

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาการตลาด

วันที่ 17 กันยายน พ.ศ.2558



.....
นางสาวณัฏฐิณี โตเลิศมงคล
ผู้วิจัย

.....
ดร.ราชา มหากันธา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

.....
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์อรณพ ต้นละมัย, Ph.D.

คณบดี วิทยาลัยการจัดการ

มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

งานสารนิพนธ์การศึกษาคุณสมบัตินี้ของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบที่แพทย์ต้องการฉบับนี้ ทางผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ดร.ราชา มหากันธา เป็นอย่างสูง ที่ได้กรุณาสละเวลาเป็นที่ปรึกษา สารนิพนธ์ และได้ให้ความช่วยเหลือในการทำสารนิพนธ์ ทั้งในเรื่องของคำแนะนำ ให้คำปรึกษา และการตรวจสอบแก้ไข จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ซึ่งทางผู้วิจัยขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณ ผู้ให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง ทั้งแพทย์ และผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในเขต การขายกรุงเทพมหานคร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่สละเวลาในการทำงาน เพื่อให้ข้อมูลและความ คิดเห็นต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษางานสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ ทางผู้วิจัย ขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ ตลอดจนพี่น้อง และเพื่อนๆ ที่ให้ การสนับสนุนทางด้านการศึกษา และคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ เป็นกำลังใจในการดำเนินงานแก่ ผู้วิจัยด้วยความรัก และห่วงใยตลอดมา

ญาณินท์ โตเลิศมงคล

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

CHARACTERIZATION OF THE ORIGINAL MEDICAL REPRESENTATIVES DOCTORS
NEEDED

วิทยานิพนธ์ โทเลศมงคล 5750293

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ราชา มหากันธา, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัลลภา ปิติสันต์,
Ph.D., นุริม โอทกานนท์, M.B.A.

บทคัดย่อ

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยเก็บ
ข้อมูลจากแพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน และผู้แทน
บริษัทต้นแบบในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 คน ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือ นำ
ข้อมูลมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์เป็นแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์
ต้องการ

ผลการวิจัย พบว่า คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ ได้แก่
คุณสมบัติด้านความรู้ คุณสมบัติด้านการสื่อสาร คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก
และคุณสมบัติด้านการทำงาน โดยคุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก เรื่องบุคลิกภาพ
เป็นสิ่งที่แพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุด

คำสำคัญ : คุณสมบัติ / ผู้แทนยา / บริษัทต้นแบบ / แพทย์

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มา ความสำคัญ และปัญหา	1
1.2 คำถามงานสารนิพนธ์	3
1.3 วัตถุประสงค์งานสารนิพนธ์	3
1.4 ขอบเขตงานสารนิพนธ์	3
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 ความหมายและคำสำคัญ	5
2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	8
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	20
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	25
3.1 ประเภทของงานวิจัย	25
3.2 ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย	25
3.3 กรอบแนวคิดการวิจัย	26
3.4 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย	27
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	28
3.6 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	28
3.7 การตรวจสอบข้อมูล	28
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	29
3.9 ระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย	29

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	30
บทที่ 5 การสังเคราะห์ผลการวิจัย	40
ส่วนที่ 1 : การสร้างแบบจำลองขั้นต้น	40
ส่วนที่ 2 : การปรับปรุงแบบจำลอง	42
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	45
6.1 สรุปผลการวิจัย	45
6.2 อภิปรายผลการวิจัย	47
6.3 ข้อเสนอแนะจากผลงานวิจัย	49
6.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	49
บรรณานุกรม	51
ภาคผนวก	54
แบบสัมภาษณ์แพทย์	55
แบบสัมภาษณ์ผู้แทนบริษัทต้นแบบ	56
ประวัติผู้วิจัย	58

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของประชากรสูงอายุ พ.ศ.2537, 2545, 2554 และ 2557	1
2	แสดงตัวอย่างการกำหนดรหัสแบบเปิด (Open-Coding) ส่วนหนึ่งจาก บทสัมภาษณ์เชิงลึก	31
3	แสดงตัวอย่างการแบ่งกลุ่มรหัสแบบเปิด (Open-Coding) ที่สัมพันธ์กันและ เปลี่ยนเป็นรหัสแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial-Coding) ของบทสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมด	33



สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	แสดงแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Models of Consumer Behavior)	16
2	แสดงกระบวนการวิจัย	27
3	แสดงแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทด้านแบบที่แพทย์ต้องการ	41
4	แสดงแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทด้านแบบที่แพทย์ต้องการ (ปรับปรุง)	44



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มา ความสำคัญ และปัญหา

เศรษฐกิจและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดสภาวะการแข่งขันอย่างรุนแรงในหลายธุรกิจ รวมถึงธุรกิจยา โดยยาเป็น 1 ในปัจจัย 4 ที่สำคัญของมนุษย์และความจำเป็นในการใช้ยารักษาโรคมียุติสูงขึ้นจากจำนวนประชากรและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 4 ครั้งที่ผ่านมา พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4, ร้อยละ 10.7, ร้อยละ 12.2 ในปี 2545, 2550, 2554 ตามลำดับ และผลการสำรวจปี 2557 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) จึงทำให้ธุรกิจยามีมูลค่ามหาศาล และตลาดมีแนวโน้มที่จะเติบโตจากมูลค่าตลาดยาแผนปัจจุบันทั้งหมดของประเทศไทยในปี 2556 ประมาณ 150,000 ล้านบาท มีการเติบโตขึ้นจากปี 2551 ที่มีมูลค่า 99,100 ล้านบาท คิดเป็น 30% (Business Monitor International, 2556)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรสูงอายุ พ.ศ.2537, 2545, 2554 และ 2557

ปีที่สำรวจ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	ร้อยละ
2537	4,011,854	6.8
2545	5,969,030	9.4
2554	7,020,959	10.7
2557	10,014,699	14.9

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557

เมื่อแบ่งตลาดยาตามธุรกิจการผลิต สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ยาต้นแบบ (Original Drugs) คือ ยารักษาโรคต่างๆที่ผลิตคิดค้นได้เป็นตัวยารักษาจากบริษัทผู้ผลิต ดังนั้นจึงมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูงในการคิดค้นศึกษาวิจัย การตลาด และการโฆษณา จึงส่งผลให้ยามีราคาแพงมาก

และเพื่อจูงใจในการคิดค้นยาใหม่ๆ บริษัทผู้คิดค้นจะได้สิทธิในการจัดจำหน่ายยานั้นๆ แต่ผู้เดียวเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 20 ปี เนื่องด้วยยาต้นแบบส่วนมากเป็นยาใหม่ มีช่องทางจำหน่ายผ่านโรงพยาบาล ระบบการขายจึงต้องมีผู้แทนยา ซึ่งเป็นตัวแทนของบริษัทเป็นผู้ให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ เพื่อให้แพทย์มีการสั่งจ่ายยาให้แก่คนไข้ และยาสามัญ (Generic Drugs) หรือ Local made คือ ยาที่มีตัวยาที่ใช้รักษาโรคตัวเดียวกับยาต้นแบบ ซึ่งจะให้ผลการรักษา ผลข้างเคียง ปริมาณยาที่ใช้ และวิธีการต่างๆ ในการใช้ยาเช่นเดียวกับยาต้นแบบ แต่มีราคาถูกกว่ามาก เนื่องจากไม่มีต้นทุนในการศึกษาวิจัย การทำการตลาด และการโฆษณา เป็นยาที่มีการใช้มานาน แพทย์รู้จักดี ระบบการขายจึงอาจไม่จำเป็นต้องมีผู้แทนยาในการให้ข้อมูลแก่แพทย์ (พงทอง ไกรพิบูลย์, 2557)

ช่องทางในการจำหน่ายยา มี 2 ช่องทาง ได้แก่ ช่องทางจำหน่ายผ่านโรงพยาบาล มีมูลค่าประมาณ 120,000 ล้านบาท คิดเป็น 80% และช่องทางจำหน่ายผ่านร้านยาอีก 20% (Business Monitor International, 2556) ยาส่วนใหญ่ที่จำหน่ายผ่านโรงพยาบาล เป็นยาจำเป็นพื้นฐานที่ใช้ในการรักษาโรคเรื้อรังเฉพาะโรค ต้องมีการใช้อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้มีปริมาณการใช้ยาสูง เช่น ยารักษาโรคหัวใจ เบาหวาน โรคข้อ เป็นต้น จึงทำให้ตลาดยาโรงพยาบาลมีมูลค่าสูง และเป็นตลาดที่สำคัญของบริษัทยา

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ปัญหาค่ารักษาพยาบาล เป็นปัญหาที่สำคัญของรัฐบาล ตัวเลขการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลข้าราชการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากปี 2548 มูลค่า 30,000 ล้านบาท ปี 2552 เพิ่มขึ้นเป็น 60,000 ล้านบาท และเฉลี่ยจนถึงปี 2555 กรมบัญชีกลางจึงมีการออกมาตรการเพื่อควบคุมค่ารักษาพยาบาล อย่างไรก็ตามเมื่อทำการศึกษาตัวเลขเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล 60,000 ล้านบาทต่อปี พบว่า ปัญหาอยู่ที่กลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD) ยอดเบิกจ่ายปี 2548 มูลค่า 17,000 ล้านบาท ปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็น 45,000 ล้านบาท (กรมบัญชีกลาง, 2556) ด้วยเหตุนี้เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2556 กรมบัญชีกลางจึงออกประกาศควบคุมการเบิกจ่ายค่ายาโรงพยาบาลทั้งระบบฉบับใหม่ มีการกำหนดอัตราค่ายา และกำหนดราคากลางยาที่จำหน่ายให้แก่โรงพยาบาล จุดประสงค์เพื่อลดปริมาณการใช้ยาต้นแบบ (Original Drugs) ซึ่งหากไม่มีการแก้ไขข้อกำหนดดังกล่าว โรงพยาบาลอาจต้องพิจารณาเอายาต้นแบบออกจากบัญชีโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคนไข้ที่มีความจำเป็นต้องใช้ยากุ่มนี้

จากสภาวะแวดล้อมต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งมาตรการควบคุมการเบิกจ่ายค่ายาโรงพยาบาลที่มีการประกาศใช้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัญหาการเบิกจ่ายเดิมที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข แพทย์ผู้สั่งจ่ายยา และผู้ป่วยโดนจำกัดสิทธิการใช้ยา บริษัทยาสามัญ (Generic) มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทำให้สถานการณ์การดำเนินธุรกิจของบริษัทยาต้นแบบ (Original) เปลี่ยนแปลง มีการแข่งขันที่รุนแรงมากขึ้น และต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด บริษัทยาต้นแบบต้องมีการดำเนินกลยุทธ์ทางการ

ขายที่แข็งแกร่ง รัศม และมีการวางแผนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดสิ่งหนึ่ง คือ “ผู้แทนยา” ด้วยลักษณะทางประเพณีและวัฒนธรรมของประเทศไทย เน้นไปที่ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลระหว่างผู้แทนยากับแพทย์ ซึ่งเกิดจากคุณสมบัติของผู้แทนยาในด้านการให้ข้อมูลทางวิชาการ ความรับผิดชอบ ลักษณะวิธีการทำงาน ทักษะการสื่อสาร เทคนิคการขาย บุคลิกภาพ และจริยธรรมในการทำงาน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาผู้แทนยาให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการทำงาน

1.2 คำถามงานสารนิพนธ์

- 1.2.1 กระบวนการทำงานและคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบันเป็นอย่างไร
- 1.2.2 แพทย์มีความคิดเห็นอย่างไรต่อผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน
- 1.2.3 แพทย์ต้องการผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่มีคุณสมบัติอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์งานสารนิพนธ์

- 1.3.1 เพื่อศึกษากระบวนการทำงานและคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน
- 1.3.2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน
- 1.3.3 เพื่อศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

1.4 ขอบเขตงานสารนิพนธ์

งานสารนิพนธ์นี้ มุ่งศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา คือ แพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน และผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 คน โดยกำหนดระยะเวลาการศึกษา คือ 19 กันยายน 2558 ถึง 22 ตุลาคม 2558 ระยะเวลา รวม 1.5 เดือน

1.5 นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

ผู้แทนยา (Medical Representative) หมายถึง ตัวแทนของบริษัทยา ทำหน้าที่ในการเข้าพบบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำเสนอข้อมูลยา และ/หรือเพื่อจุดประสงค์อื่นเกี่ยวกับยาหรือการให้บริการของบริษัท มีเป้าหมายสำคัญให้แพทย์เกิดการสั่งจ่ายยา

บริษัทยาต้นแบบ (Original) หมายถึง บริษัทที่คิดค้น วิจัย พัฒนา และผลิตยารักษาโรคได้เป็นครั้งแรก ทำให้เกิดนวัตกรรมยาใหม่ๆ มักเป็นบริษัทยาข้ามชาติที่มีฐานการลงทุนจากต่างประเทศ

เขตการขายกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่รับผิดชอบอยู่ในกรุงเทพมหานครทั้งหมด

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 บริษัท เจ้าของกิจการ และผู้ที่สนใจ สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพนักงานขาย เพื่อส่งเสริมยอดขายของธุรกิจ

1.6.2 ผู้แทนบริษัทยาต้นแบบ สามารถพัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติตรงตามที่แพทย์ต้องการ เพื่อส่งเสริมให้แพทย์มีการสั่งจ่ายยาให้แก่คนไข้ และบรรลุยอดขายของบริษัท

1.6.3 แพทย์ได้ร่วมงานกับผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการทำงาน ทำให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถดูแลรักษาคนไข้ได้ดียิ่งขึ้น

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานสารนิพนธ์การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ แสดงได้ดังนี้

2.1 ความหมายและคำสำคัญ

2.1.1 ผู้แทนยา (Medical Representative)

2.1.2 ยาต้นแบบ (Original Drugs)

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการตลาดยา (Pharmaceutical Marketing)

2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ (Need Theories)

2.2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ (Satisfaction)

2.2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior)

2.2.5 ทฤษฎีตัวแบบ ไอเคา (AIDA Model)

2.2.6 ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)

2.3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 งานวิจัยในประเทศ

2.3.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

2.1 ความหมายและคำสำคัญ

2.1.1 ผู้แทนยา (Medical Representative)

ศิวัช เหมือนฤทธิ์ และปราณี เอี่ยมละออภักดี (2553) กล่าวว่า กลยุทธ์การสื่อสาร

การตลาด (Communication Strategy) โดยเฉพาะการขายโดยผู้แทนยา จัดเป็นเครื่องมือที่ทรงประสิทธิภาพที่สุด เนื่องจากสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้โดยตรง โดยเป็นพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์มาเป็นอย่างดี เพื่อทำหน้าที่คอยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลยา ทำการนำเสนอข้อมูลยา (Presentation) มีการใช้วารสารทางการแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ติดตามยอดขาย และการทำยาเข้าบัญชีของโรงพยาบาล ซึ่งจะได้เงินรายได้พิเศษ (Incentive) เป็นผลตอบแทน

อรุณพ สุทรนนท์ และวรรณิ ชัยเฉลิมพงษ์ (2556) กล่าวว่า ผู้แทนยา คือ ตัวแทนของบริษัทยา ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ เพื่อให้แพทย์เกิดการสั่งใช้ยา มีเป้าหมายสำคัญ คือ ยอดขาย ปัจจุบันพบว่าผู้แทนยามีทั้งที่เป็นเภสัชกร และไม่ใช่เภสัชกร ซึ่งอาจมีลักษณะการทำงานที่ต่างกัน

สมศักดิ์ โล่ห์เลขา (2556) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้แทนยามีความสำคัญต่อวงการแพทย์เป็นอย่างมาก ด้วยบทบาทการทำงานที่ต้องเชื่อมโยงกันในการนำเสนอข้อมูลนวัตกรรมยาใหม่ๆ ซึ่งถือเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของแพทย์ได้ทางหนึ่ง เนื่องด้วยภาระงานของแพทย์อาจทำให้ไม่มีเวลาในการค้นคว้าหาข้อมูลความก้าวหน้าทางด้านนวัตกรรมยาใหม่ๆ ในส่วนนี้ผู้แทนยาจึงมีส่วนช่วยได้มากที่จะชี้ถึงจุดเด่นและจุดด้อยของนวัตกรรมยานั้นๆ เพื่อประกอบการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกนำยามาใช้กับผู้ป่วย โดยคุณสมบัติที่ดีของผู้แทนยาที่สำคัญที่สุด คือ เป็นผู้มีความรู้ทางวิชาการ นำเสนอข้อมูลจริงที่มีความเป็นกลาง โปร่งใส และน่าเชื่อถือแก่แพทย์ รวมทั้งมีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัด นอกจากนี้ต้องรู้จักกาลเทศะ และแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ผู้แทนยาช่วยสร้างความตระหนักรู้ให้แพทย์เกิดความสนใจในนวัตกรรมยาใหม่ๆ นำเสนอข้อมูล เพื่อให้แพทย์ได้ไปต่อยอดเพิ่มเติม แต่ข้อมูลที่ผู้แทนยาให้แก่แพทย์นั้นจะต้องเป็นข้อมูลจริง ไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกบิดเบือน หรือเลือกประสาสัมพันธ์แต่ในด้านดีของยาของบริษัทตน แต่ยังคงอธิบายถึงผลข้างเคียงด้วย เพราะถ้าอธิบายแต่ในด้านดีเพียงอย่างเดียว เมื่อแพทย์นำยาไปใช้ และผลที่ได้ไม่เป็นไปตามที่ได้บอกไว้ บริษัทยาแห่งนั้นก็จะได้ไม่ได้รับความศรัทธา และขาดความน่าเชื่อถือไป

สุขฤดี เกษมพิพัฒน์กุล (2557) กล่าวว่า ผู้แทนยา เป็นเสมือนตัวแทนของบริษัทผู้ผลิต และจำหน่ายยา ทำหน้าที่ถ่ายทอด สร้างความสัมพันธ์ที่ดี และการนำเสนอขายยาให้แก่ร้านขายยา ซึ่งถือเป็นลูกค้าที่สำคัญของธุรกิจผู้ผลิตและจำหน่ายยา

กระทรวงสาธารณสุข (2555) ได้ให้คำนิยามของ ผู้แทนยา ว่าหมายถึง ตัวแทนของบริษัทยาที่มีหน้าที่เข้าพบผู้ประกอบการวิชาชีพเพื่อนำเสนอข้อมูลยา ผู้แทนยาไม่เพียงเสนอถึงจุดประสงค์ประโยชน์อื่นใด ซึ่งเป็นทรัพย์สินและบริการอันเป็นกิจส่วนตัว เช่น ของขวัญ เงิน สิ่งของ การจัด

อาหารและเครื่องดื่มให้แก่ผู้สูงอายุ หรือบุคคลในสถานพยาบาล หรือหน่วยงานสถานศึกษา มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการนำเสนอข้อมูลยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน มีหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญ โดยไม่ละเลยข้อมูลผลกระทบหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยา เพื่อเสนอแก่ผู้สูงอายุ ผู้แทนยาพึงได้รับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการให้ข้อมูลยาและการส่งเสริมการขายยาอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง พึงดำรงตนให้พร้อมรับการตรวจสอบจริยธรรม และไม่พึงเข้าพบนักศึกษาแพทย์ เพื่อการโฆษณาหรือการส่งเสริมการขายยา

โดยสรุป “ผู้แทนยา” คือ บุคคลที่เป็นตัวแทนของบริษัทฯ จัดเป็นเครื่องมือที่ทรงประสิทธิภาพที่สุด เนื่องจากสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้โดยตรง เป็นพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์มาเป็นอย่างดี ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลความก้าวหน้าทางด้านนวัตกรรมยาใหม่ ซึ่งถึงจุดเด่น และจุดด้อยของยานั้นๆ เพื่อประกอบการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกนำยามาใช้กับผู้ป่วย มีเป้าหมายสำคัญ คือ ทำให้แพทย์เกิดการสั่งใช้ยา และบรรลุยอดขายของบริษัท โดยคุณสมบัติที่ดีของผู้แทนยาที่สำคัญที่สุด คือ เป็นผู้มีความรู้ทางวิชาการ นำเสนอข้อมูลจริงที่มีความเป็นกลาง โปร่งใส และน่าเชื่อถือแก่แพทย์ รวมทั้งมีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รู้จักกาลเทศะ และแต่งกายสุภาพเรียบร้อย

2.1.2 ยาต้นแบบ (Original Drugs)

สมเด็จพระติ รุ่งนริตศัย (2554) กล่าวว่า ยาต้นแบบ คือ ยาที่ผ่านการวิจัยพัฒนา ผ่านการศึกษาวิจัยทดลองคุณสมบัติในการรักษาโรค และทดลองกับสัตว์ เพื่อให้แน่ใจว่าสารนั้นมีฤทธิ์ในการรักษาจริง ซึ่งจะมีสิทธิบัตรในการรับรอง ส่วนใหญ่ยาต้นแบบต้องนำเข้าจากต่างประเทศ จึงทำให้ยามีราคาสูง

เจนจิรา ชูแก้วงาม (2557) กล่าวว่า ยาต้นแบบ (Original Drugs) คือ ยาใหม่ที่ผู้ผลิตค้นคว้าวิจัยขึ้น และได้รับสิทธิบัตรคุ้มครองไม่ให้ผู้อื่นทำยาลอกเลียนแบบในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เป็นยาที่ผ่านการวิจัยและพัฒนาหลายขั้นตอน ส่วนยาสามัญ (Generic drugs) คือ ยาที่ผลิตจากผู้ผลิตที่ไม่ได้ค้นคว้าวิจัยชนิดนั้น ๆ แต่เลียนแบบยาต้นแบบเมื่อหมดอายุของการคุ้มครองสิทธิบัตรแล้ว สิ่งเหมือนกันของยาต้นแบบและยาสามัญ คือ ชนิดของตัวยาสำคัญ ความแรง ผลของยา อาการข้างเคียงที่ได้รับจากการใช้ยา และวิธีการใช้ยา ส่วนสิ่งที่แตกต่างกันของยาสองชนิดนี้ คือ แหล่งที่มาของวัตถุดิบ แหล่งผลิต สารอื่นๆ ที่ไม่ใช่ตัวยาสำคัญ กรรมวิธีการผลิตและการควบคุมคุณภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การรักษาได้ผล หรือไม่ได้ผล ผู้บริโภคสามารถพิจารณาว่าทั้งสองชนิดว่าชนิดใดดีกว่ากัน โดยพิจารณา 2 หลักเกณฑ์ ได้แก่ คุณภาพ และราคา โดยทั่วไปยาต้นแบบจะมีราคาสูงกว่ายาสามัญมาก เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการคิดค้นยาตำหรับใหม่ ในขณะที่ยา

สามัญจะผลิตโดยใช้สูตรตำรับและสารเคมีที่ได้คิดค้นแล้วจากยาต้นแบบ ทำให้ลดต้นทุนเรื่องการค้าค้นคว้าวิจัย และสามารถขายได้ในราคาไม่แพง อย่างไรก็ตามยาสามัญจะผลิตได้เมื่อยาต้นแบบหมดสิทธิบัตร และกลุ่มลูกค้าที่ใช้ยาทั้งสองยังเป็นกลุ่มลูกค้าคนละกลุ่ม ซึ่งต้องการคุณภาพยาที่แตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มลูกค้าที่เลือกใช้ยาต้นแบบ ต้องการซื้อความมั่นใจแม้ว่าจะจ่ายแพงขึ้น ในขณะที่กลุ่มที่ใช้ยาสามัญมีความเชื่อว่าคุณภาพยามีความใกล้เคียงกันหรือเหมือนกันและจ่ายเงินน้อยกว่า อย่างไรก็ตามดังที่กล่าวไว้ข้างต้น คุณภาพยาไม่ได้เกิดจากความน่าเชื่อถือของบริษัทผู้ผลิตเพียงอย่างเดียว แต่ส่วนที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง คือ แหล่งขายส่งยา ซึ่งจะต้องควบคุมคุณภาพให้คงอยู่ในมาตรฐานได้ด้วย

สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ หรือ Pharmaceutical Research and Manufacturers Association : PReMA (2547) ให้คำจำกัดความ ยาต้นแบบ ว่าเป็นยาที่ผ่านการวิจัยและพัฒนา ซึ่งจะต้องผ่านกรรมวิธีต่าง ๆ มากมายหลายขั้นตอน เริ่มจากการศึกษาวิจัย ผ่านกระบวนการทดลอง ซึ่งต้องเริ่มในการศึกษาสารตั้งต้นเป็นหมื่น ๆ ตัวว่าตัวใดจะมีคุณสมบัติในการรักษาโรคนั้น และก่อนนำมาใช้เรายังต้องทดลองกับสัตว์ทดลอง เพื่อให้แน่ใจว่าสารที่เราวิจัยขึ้นมา นั้นมีฤทธิ์ในการรักษาจริงและผลข้างเคียงน้อยที่สุด กว่าจะสำเร็จเป็นยาแต่ละตัวได้นั้นต้องใช้ เวลาในการศึกษาวิจัยเป็นสิบๆ ปี และต้องใช้เงินลงทุนจำนวนมากมาย เพื่อที่จะได้ยาดี ๆ สักตัวในการรักษาโรคร้ายในปัจจุบัน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อย.(2556) ตีพิมพ์ในสารระนำรู้กับยาสามัญ ฉบับที่ 2 ว่า ยาใหม่ หรือยาต้นแบบ (Original drugs) หรือผลิตภัณฑ์ยาตำรับดั้งเดิม หรือยาแบบรנד์เนม คือ ผลิตภัณฑ์ยาที่ได้รับการอนุมัติขึ้นทะเบียนตำรับยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาโดยอาศัยข้อมูล การศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์โดยเฉพาะการทดลองในสัตว์และในคน และมักจะได้รับการอนุมัติให้วางจำหน่าย ในตลาดเป็นรายแรกในประเทศ จึงเป็นที่มาของคำเรียกขานที่กล่าวมาข้างต้น

โดยสรุป “ยาต้นแบบ” คือ ยาใหม่ที่คิดค้นขึ้นผ่านการวิจัย พัฒนา และทดลองทั้งในสัตว์และมนุษย์ว่ามีประสิทธิภาพในการรักษาโรค มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาน้อยที่สุด ซึ่งจะมีสิทธิบัตรในการรับรอง ส่วนใหญ่ยาต้นแบบมีการนำเข้าจากต่างประเทศ จึงทำให้ยามีราคาสูง

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการตลาดยา (Pharmaceutical Marketing)

แนวคิด Pharmaceutical Marketing หรือ Medico-marketing (Audrey Balay-

Karperien et al. (2007: ออนไลน์)) หมายถึง แนวคิดการตลาดในด้านการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ด้านเภสัชกรรมหรือยา มุ่งสื่อสารไปยัง 2 กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยหรือผู้บริโภค ภายใต้ข้อจำกัดของกฎหมายที่กำหนดขอบเขตทางการตลาดของบริษัทผู้ผลิต ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละประเทศ สามารถแยกกิจกรรมทางการตลาดได้ 2 ลักษณะคือ

1. Mass Marketing คือ การสื่อสารตรงไปยังผู้บริโภค นิยมใช้มากในยาทั่วไปที่ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อได้เอง

2. Niche Marketing คือ การสื่อสารตรงไปยังบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์ การตลาดทางตรงไปยังบุคลากรทางการแพทย์มีอยู่ 4 รูปแบบหลัก คือ

2.1 การให้ของขวัญที่ระลึก (Gifting) เป็นวิธีที่ปฏิบัติกันมานานจนเป็นวัฒนธรรมระหว่างบริษัทยากับบุคลากรทางการแพทย์ แต่หากศึกษาเพิ่มเติมจะพบแนวโน้มด้านจริยธรรมที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา คือ New PhRMA code & Guideline โดย The Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA) ระบุให้บุคลากรทางการแพทย์ห้ามรับของขวัญที่ระลึก ของขวัญ แม้จะเป็นสิ่งเล็กน้อย เช่น ปากกา สมุดบันทึก กล้องยา หรือสิ่งสมนาคุณ บัตรกำนัล บัตรของขวัญจากบริษัทฯ แม้กระทั่งบัตรรับประทานอาหารนอกบ้าน สถานพยาบาล แต่ยังคงอนุญาตให้มีการเลี้ยงรับรองได้หากมีการประชุมนำเสนอข้อมูล หรือสัมมนาอบรมแนะนำยาใหม่ โดยแนวทางและข้อกำหนดนี้ประกาศใช้ทั้งสองฝ่ายทั้งผู้ให้ (บริษัทฯ) และผู้รับ (บุคลากรทางการแพทย์) หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามย่อมส่งผลเสียหายเชิงจริยธรรมทางธุรกิจ

2.2 การให้ข้อมูลยา (Detailing) ตัวแทนขาย คือ Detailer ที่ทำหน้าที่ให้รายละเอียดของยาและบริษัท พร้อมกระตุ้นจิตใจให้แพทย์สั่งจ่ายยาให้แก่คนไข้ ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพของตัวแทนขายยา จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้เข้าถึงและจูงใจแพทย์ได้ เหตุผลที่แพทย์อนุญาตให้ตัวแทนขายยาเข้าพบ เพราะต้องการข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการรักษา รวมถึง การทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) และ Drug-specific educational material มีการศึกษาในสหรัฐว่าแพทย์บางคนยอมรับเงินจากตัวแทนขาย เพื่อให้ตัวแทนมีโอกาสติดตามแพทย์ เพื่อไปตรวจสังเกตการณ์ตรวจคนไข้ด้วย แม้จะเป็นวิธีที่นิยมใช้มาตลอด แต่สิ่งที่ควรระมัดระวัง คือ Conflict of Interest ระหว่างแพทย์ต่อคนไข้ และแพทย์ต่อบริษัท

2.3 การให้ตัวอย่างยา (Drug Samples) เป็นการนำเสนอในลักษณะลองใช้ก่อนซื้อ ข้อดี คือ มียาให้พร้อมใช้ แพทย์เข้าถึงยาได้ทันทีเมื่อต้องการรักษา โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการจัดซื้อ มีการศึกษายืนยันว่าหากบริษัทฯ แจกตัวอย่างฟรีให้แก่แพทย์ จะส่งผลต่อพฤติกรรมการสั่งจ่ายยาของแพทย์ แม้แต่ในยาที่ไม่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์ แต่หากแพทย์เข้าถึงตัวอย่างยาที่มีตราสินค้าให้ทดลองฟรี จะมีแนวโน้มระบุเจาะจงยี่ห้อนี้ให้แก่คนไข้มากกว่ายาที่มีจำหน่าย

ทั่วไปในท้องตลาด อีกทั้งจะทำให้แพทย์ปฏิบัติตามมาตรฐานการรักษาด้วยยาที่ได้รับแจกตัวอย่างฟรีมากกว่า รวมถึงยาแต่ละตัวออกฤทธิ์ต่อผู้ป่วยได้ดีกว่า ประหยัดกว่าการสั่งซื้อยาล่วงหน้าโดยไม่รู้ว่าจะมีประสิทธิภาพดีในการรักษาผู้ป่วยแต่ละคนหรือไม่อย่างไร

2.4 สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องรวมถึงการศึกษาวิชาของแพทย์ (Sponsoring Continuing Medical Education (CME)) เป็นวิธีการตลาดที่นิยมในต่างประเทศ และสอดคล้องกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ส.น.พ.) องค์กรในกำกับของแพทยสภาระบุให้ CME เป็น 1 ใน 8 งานประจำทางการแพทย์ โดยบริษัทสามารถสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องหรือการทำวิจัยของแพทย์ได้ เรียกว่า Industry-Supported CME ทำให้แพทย์ได้สร้างเสริมสมรรถนะในการรักษา และรักษาสถานะใบประกอบโรคศิลป์ไปพร้อมๆกับการสอดแทรกข้อมูลยา วิธีนี้เป็นที่เชื่อถือกันว่าจะเปลี่ยนความคุ้นชินการสั่งจ่ายยาของแพทย์ได้ดี แม้ CME จะเป็นเครื่องมือทางการตลาดที่ดี แต่ต้องระวังในการนำไปใช้ บริษัทควรรักษาทบาท “ผู้สนับสนุน” เท่านั้น ให้บุคคลที่สามเป็นผู้ออกแบบหลักสูตร คัดเลือกมานำเสนอ เพื่อภาพลักษณ์ความเป็นกลาง ไม่ผลักดันการขายมากเกินไป

2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ (Need Theories)

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553, หน้า 48-50) ได้กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ โดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นพร้อมกับการดำรงชีวิต การดำรงชีวิต วัสดุภาวะ ไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ เกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการทางร่างกายเป็นสำคัญ เกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ เกิดจากสิ่งกระตุ้นทั้งภายนอกและภายใน

2. ความต้องการทางจิตใจและสังคม (Psychological and Social Needs) ความต้องการประเภทนี้ค่อนข้างสลับซับซ้อน เกิดขึ้นจากสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้และประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับและเป็นสมาชิกอยู่ ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้แตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล สังคม และฐานะทางสังคมของบุคคล รวมทั้งเวลาและโอกาสที่แตกต่างกัน

ทฤษฎีที่อธิบายความต้องการของบุคคล ได้แก่

1. ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์

(Maslow's Hierarchy of Needs)

2. ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์

(Alderfer's Modified Need Hierarchy Theory)

3. ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์

(Murray's Manifest Needs Theory)

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับชั้นของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs)

มาสโลว์ (Maslow, 1943, อ้างถึงในปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 51-52) เห็นว่ามนุษย์ถูกกระตุ้นจากความปรารถนาที่จะได้ครอบครอง มีความต้องการเฉพาะอย่าง จึงตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลไว้ดังนี้ (Hick, 1967, อ้างถึงในปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 51-52)

1. บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นจะเกิดขึ้นอีกไม่มีวันสิ้นสุด

2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น

3. ความต้องการของบุคคลจะเรียงเป็นลำดับชั้นตอนความสำคัญ เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป

ลำดับความต้องการของบุคคลมี 5 ชั้นตอนตามลำดับดังนี้

1) ความต้องการทางกายภาพ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุด เพื่อความมีชีวิตอยู่รอด ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสม เป็นต้น

2) ความต้องการความปลอดภัย เป็นความต้องการแสวงหาความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมและความคุ้มครองจากผู้อื่น

3) ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ความรู้สึกว่าตนได้รับความรัก และมีส่วนร่วมในการเข้าหมู่พวก

4) ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ เป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่องให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน

5) ความต้องการความสำเร็จในชีวิต เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิตของตน เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบ หรือต้องการเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's Modified Need Hierarchy Theory)

แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, 1972 อ้างถึงในปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 52) ได้คิดทฤษฎีความต้องการที่เรียกว่า ทฤษฎีอีอาร์จี (ERG: Existence – Relatedness – growth theory) โดยแบ่งความต้องการของบุคคลเป็น 3 ประการ คือ

1. ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence Needs) เป็นความต้องการที่ตอบสนองเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการทางกาย และความต้องการความปลอดภัย
2. ความต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Relatedness Needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะมีมิตรสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างอย่างมีความหมาย
3. ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการสูงสุด รวมถึงความต้องการได้รับการยกย่อง และความสำเร็จในชีวิต

ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ (Murray's Manifest Needs Theory)

Murray (1938 อ้างถึงในปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553, หน้า 52-53) ได้อธิบายว่า ความต้องการของบุคคลมีความต้องการหลายอย่างในเวลาเดียวกันได้ ความต้องการของบุคคลที่เป็นความสำคัญเกี่ยวกับการทำงานมีอยู่ 4 ประการ คือ

1. ความต้องการความสำเร็จ เป็นความต้องการที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี
2. ความต้องการมีมิตรสัมพันธ์ ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น โดยคำนึงถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน
3. ความต้องการอิสระ เป็นความต้องการที่เป็นตัวของตัวเอง
4. ความต้องการมีอำนาจ ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือคนอื่น และต้องการที่จะควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจของตน

โดยสรุป ความต้องการของบุคคล มีทั้งความต้องการทางกายภาพ และความต้องการทางจิตใจหรือสังคม ความต้องการที่แตกต่างกัน ทำให้การตอบสนองแตกต่างกัน ความต้องการที่สำคัญของบุคคลหนึ่ง อาจไม่ใช่ความต้องการที่สำคัญของบุคคลอื่น ดังนั้นจึงควรพิจารณาคูณลักษณะที่แตกต่างกันของบุคคล เพื่อที่จะตอบสนองได้ตรงกับความต้องการ

2.2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ (Satisfaction)

ความพึงพอใจ เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ และยากที่จะวัดความพึงพอใจโดยตรง แต่สามารถวัดได้โดยทางอ้อม โดยการวัดความคิดเห็นของบุคคล และการแสดงความคิดเห็นนั้นจะต้องตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงจึงจะสามารถวัดความพึงพอใจนั้นได้

ความหมายของความพึงพอใจ (Satisfaction)

ฉัตรชัย คงสุข (2535) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของ

บุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

วิรุฬ พรรณเทวี (2542) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะมีความคาดหวังกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างไร ถ้าคาดหวังหรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดีจะมีความพึงพอใจมาก แต่ในทางตรงกันข้ามอาจผิดหวังหรือไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตั้งใจไว้ว่าจะมีมากหรือน้อยสอดคล้องกับ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า หมายถึง รัก ชอบใจ พึงใจ พอใจ ชอบใจ

โดยสรุป ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดี หรือทัศนคติที่ดีของบุคคล ซึ่งเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ต้องการ ในทางกลับกันหากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองจะเกิดความไม่พึงพอใจขึ้นแทน

คอตเลอร์ และ อาร์มสตรอง (Kotler and Armstrong, 2002) รายงานว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดขึ้นต้องมีสิ่งจูงใจ (motive) หรือแรงขับเคลื่อน (drive) เป็นความต้องการที่กดดันมากพอที่จะจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งความต้องการของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ความต้องการบางอย่างเป็นความต้องการทางชีววิทยา(biological) เกิดขึ้นจากสภาวะตั้งเครียด เช่น ความหิวกระหายหรือความลำบากบางอย่าง เป็นความต้องการทางจิตวิทยา (psychological) เกิดจากความต้องการการยอมรับ (recognition) การยกย่อง (esteem) หรือการเป็นเจ้าของทรัพย์สิน (belonging) ความต้องการกลายเป็นสิ่งจูงใจเมื่อได้รับการกระตุ้นอย่างเพียงพอจนเกิดความตั้งเครียด

การศึกษาความพึงพอใจมีหลายรูปแบบ ในที่นี้ได้จำแนกตามสาเหตุต่างๆ ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการบริโภคสินค้าและบริการของผู้บริโภค โดยใช้หลักการเปรียบเทียบมาช่วยสามารถจำแนกได้ 4 รูปแบบ ดังนี้ (กัลยารัตน์ คงพิบูลย์กิจ, 2549 อ้างอิงใน ปฐมกานต์ ยาคี, 2552)

1) แบบจำลองความพึงพอใจอันเนื่องมาจากความคาดหวัง

ความพอใจในลักษณะนี้เกิดขึ้นจากผู้บริโภคเปรียบเทียบคุณสมบัติของสินค้าและบริการที่เกิดขึ้นจริงกับความคาดหวังที่ผู้บริโภคต้องการให้สินค้านั้นมี

1.1) ความคาดหวังต่อสินค้าหรือผลการดำเนินงาน

1.2) ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง

1.3) ความไม่ตรงกัน ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้น

หากความคาดหวังมีมากกว่าการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง จะนำมาซึ่งความพอใจของผู้บริโภค

2) แบบจำลองความพึงพอใจอันเนื่องมาจากความปรารถนา

ความพึงพอใจในลักษณะนี้เกิดจากการที่ผู้บริโภคเปรียบเทียบคุณสมบัติของสินค้าและบริการที่เกิดขึ้นจริงกับความปรารถนาที่ผู้บริโภคต้องการให้สินค้านั้นมี

2.1) การดำเนินงานที่รับรู้ได้ เป็นการดำเนินงานที่เกิดขึ้นแล้วสามารถใช้ความรู้สึกรับรู้ได้ และสามารถจะแสดงปฏิกิริยาต่อความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นได้

2.2) ความคาดหวังและความหวังที่เหมาะสม เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคได้มีการคาดหวังไว้ล่วงหน้า ซึ่งความคาดหวังนั้นต้องมีความเหมาะสมไม่มากจนเกินไป ควรพอเหมาะกับคุณสมบัติของสินค้าและบริการนั้นๆ

2.3) ความปรารถนาและความปรารถนาที่เหมาะสม เป็นเสมือนความคาดหวังแต่มีความแตกต่างกัน คือ ความปรารถนาเป็นความรู้สึกหรือความต้องการให้เกิดในสิ่งที่เหมาะสม แล้วความปรารถนานั้นต้องมีความเหมาะสมกับสินค้าและบริการนั้นๆ

3) แบบจำลองความพึงพอใจอันเนื่องมาจากความยุติธรรม

ความพึงพอใจในลักษณะนี้เป็นความคาดหวังในด้านความยุติธรรม ความถูกต้องในการซื้อขายระหว่างผู้ซื้อ โดยความยุติธรรมนี้จะต้องอยู่บนพื้นฐานของการประเมินเวลา และเงินของผู้ซื้อ ว่าสมควรกับเวลาและความพยายามในการซื้อขายสินค้าของผู้ขาย รวมถึงผลจากการซื้อขาย

4) แบบจำลองความพึงพอใจอันเนื่องมาจากความหวังจากประสบการณ์พื้นฐาน

ความพึงพอใจในลักษณะนี้ เกิดจากการตั้งบรรทัดฐานจากประสบการณ์ในอดีต เป็นผลมาจากการประมาณค่าในการบริโภคสินค้าหรือบริการ ถ้าผลการประเมินสินค้ามากกว่าความคาดหวังที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีต ผู้บริโภคจะเกิดความพึงพอใจ ในทางตรงข้ามถ้าผลการประเมินสินค้าน้อยกว่าความคาดหวังจากประสบการณ์ในอดีตแล้ว ผู้บริโภคจะเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจ การเปรียบเทียบในรูปแบบนี้จะแตกต่างจากรูปแบบแรก คือ ในรูปแบบแรกความคาดหวังของลูกค้าสามารถเกิดขึ้นโดยไม่ต้องอาศัยประสบการณ์ในสินค้าหรือบริการที่เกิดขึ้นในอดีต

2.2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior)

ในปัจจุบันการดำเนินงานด้านการตลาดสมัยใหม่มุ่งเน้นที่ผู้บริโภคเป็นสำคัญ นักการตลาดจึงจำเป็นต้องศึกษา ค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับผู้บริโภค เพื่อให้ทราบถึงสิ่งที่ผู้บริโภคนึกคิด แรงจูงใจที่ทำให้เกิดพฤติกรรม และพฤติกรรมของผู้บริโภค เพื่อนำมาพัฒนาเป็นกลยุทธ์การตลาดที่มีความสอดคล้องและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งจะช่วยสร้างความได้เปรียบด้านการแข่งขันหรือสร้างความได้เปรียบให้เหนือคู่แข่ง จึงได้ทำการศึกษาธรรมชาติของพฤติกรรมผู้บริโภค

ความหมายของผู้บริโภค (Consumer)

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2539) ได้ให้ความหมายของผู้บริโภคว่าหมายถึงบุคคลต่าง ๆ ที่มีความสามารถในการซื้อหรือทุกคนที่มีเงิน มีความเต็มใจที่จะซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ๆ

เสรี วงษ์มณฑา (2540 :30) ให้ความหมายว่า ผู้บริโภค (Consumer) คือ ผู้ที่มีความต้องการซื้อ (Need) มีอำนาจซื้อ (Purchasing Power) ทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อ (Purchasing Behavior) และพฤติกรรมการใช้ (Using Behavior)

โดยสรุป ผู้บริโภค หมายถึง บุคคลที่มีความต้องการ มีความเต็มใจ และมีความสามารถในการซื้อสินค้าและบริการได้

ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior)

ธงชัย สันติวงษ์ (2540 :27-28) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาให้ได้มา และการใช้ซึ่งสินค้าและบริการ ทั้งนี้หมายรวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งมีมาอยู่ก่อนแล้ว และส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำดังกล่าว ประเด็นสำคัญของคำจำกัดความข้างต้นคือ กระบวนการตัดสินใจที่มีมาอยู่ก่อนแล้ว (Precede) สิ่งที่มีมาก่อนเหล่านี้ หมายถึง ลักษณะทางพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ว่าในขณะนั้น

โซโลมอน (Solomon, 1996 :5) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษาถึงกระบวนการต่างๆ ที่บุคคล หรือกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับด้วยเรื่อง การซื้อ การใช้ หรือการบริโภคสินค้า บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ เพื่อสนองความต้องการและความปรารถนาต่างๆ เพื่อให้ได้รับความพึงพอใจ

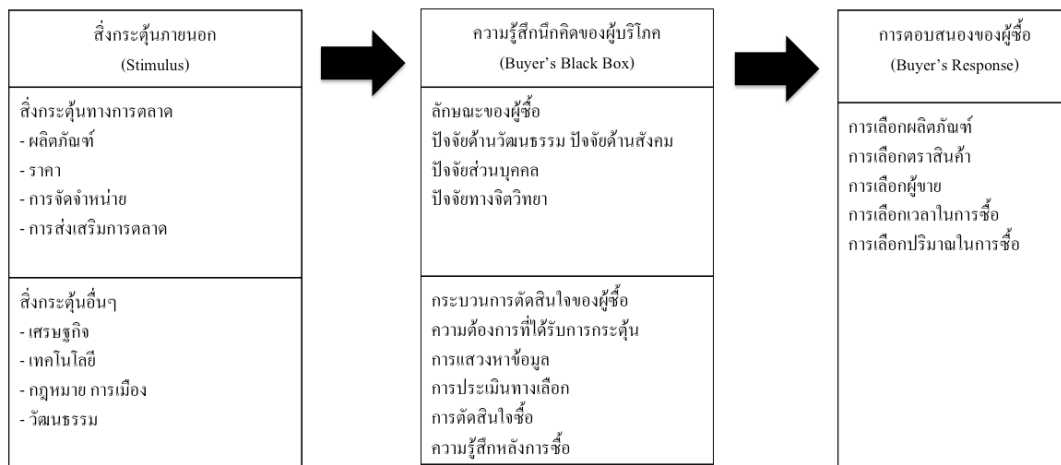
มูเมนและไมเนอร์ (Mowen & Minor, 1998 :5) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษาที่หน่วยการซื้อ และกระบวนการแลกเปลี่ยนทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการบริโภค การจำกัดทั้งที่เกี่ยวกับสินค้า บริการ ประสบการณ์ และความคิด

จากข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค คือ กระบวนการหรือการกระทำของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ รวมถึงเรื่อง การบริโภคสินค้า บริการ ประสบการณ์ และความคิด เพื่อตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของตนเอง

แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Models of Consumer Behavior)

เป็นการศึกษาถึงเหตุแรงจูงใจที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ โดยเริ่มต้นจากการมีแรงกระตุ้น (Stimulus) ประกอบด้วยสิ่งกระตุ้นภายนอก คือ สิ่งกระตุ้นทางการตลาดและสิ่งกระตุ้นอื่นๆ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ เทคโนโลยี การเมืองวัฒนธรรม ซึ่งทำให้ผู้บริโภค เกิดความรู้สึกนึกคิดที่เปรียบเสมือนกล่องดำ (Buyer's Black Box) ที่ผู้ผลิตหรือนักการตลาดไม่สามารถ

คาดคะเนได้ เมื่อผู้บริโภครับรู้ต่อสิ่งกระตุ้นแล้วจะเกิดเป็นความต้องการและเกิดการซื้อหรือการตอบสนอง (Response) ขึ้น



ภาพที่ 1 แสดงแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Models of Consumer Behavior)

ที่มา : Philip Kotler and Gray Armstrong, Market an Introduction (New Jersey: Prentice-Hall, Inc, Second Edition, 1990) p.143

รายละเอียดของแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สิ่งกระตุ้นของผู้ซื้อ (Stimulus) สิ่งที่มีผลกระตุ้นให้บุคคลเกิดการตอบสนอง หรือ ตัดสินใจ เป็นเหตุแรงจูงใจที่ทำให้เกิดการซื้อสินค้า ซึ่งแรงจูงใจนี้อาจเกิดมาจากแรงกระตุ้นทั้งภายในร่างกายของผู้บริโภคเอง (Inside Stimulus) เช่น ความหิว กระจาย หรือเป็นแรงกระตุ้นจากภายนอก (Outside-Stimulus) ซึ่งได้แก่สิ่งกระตุ้นทางการตลาดและสิ่งกระตุ้นอื่น ๆ โดยนักการตลาด จะให้ความสำคัญกับสิ่งกระตุ้นภายนอกที่สามารถจูงใจให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการสินค้าและเกิดการซื้อสินค้า (Buying Motive) สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วน

1.1 สิ่งกระตุ้นด้านการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่มีความสำคัญเพราะสามารถสร้างให้เกิดความต้องการในสินค้าและบริการ เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและจัดให้มีขึ้น โดยจะเกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด(Marketing Mix) หรือ 4 P's ซึ่งประกอบไปด้วยสิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ เช่น การออกแบบบรรจุภัณฑ์ให้สวยงาม กระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อ สิ่งกระตุ้นด้านราคา เช่น การกำหนดราคาให้เหมาะสม กำหนดเงื่อนไขการชำระเงิน หรือราคาส่วนลดที่ดีกว่าคู่แข่ง สิ่งกระตุ้นด้านช่องทางการจัดจำหน่าย เช่น การจัดจำหน่ายสินค้าให้ครอบคลุมและทั่วถึง เพื่อให้มีสินค้าจำหน่ายอย่างเพียงพอ และเกิดความสะดวก

แก่ผู้บริโภค สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด เช่น การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่สม่ำเสมอ การจัดกิจกรรมกระตุ้นความต้องการซื้อ

1.2 สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่อยู่ภายนอกองค์กร และนักการตลาดไม่สามารถควบคุมได้ ประกอบด้วย สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภค ซึ่งจะกระทบโดยตรงต่อความต้องการซื้อของผู้บริโภค สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี เช่น เทคโนโลยีด้านการสื่อสารที่รวดเร็วและทันสมัยขึ้น ผู้บริโภคสามารถซื้อสินค้าด้วยตัวเองจากที่บ้าน สามารถกระตุ้นให้เกิดความต้องการซื้อสินค้าที่เพิ่มมากขึ้น สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง เช่น การลดหรือเพิ่มอัตราภาษี จะส่งผลกระทบต่อความต้องการของผู้บริโภค และสิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีในเทศกาลต่างๆ จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความต้องการสินค้าบางอย่างในเทศกาลนั้น ๆ เป็นต้น

2. ความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภค (Buyer's Black Box) กล่องดำ หรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ เป็นส่วนที่ได้รับอิทธิพลมาจากลักษณะของผู้ซื้อ ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางจิตวิทยา ประกอบกับอิทธิพลที่มาจากกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ ได้แก่ ขั้นตอน 5 ขั้นตอน คือ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จะมีการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ดังนี้

- 3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์
- 3.2 การเลือกตราสินค้า
- 3.3 การเลือกผู้ขาย
- 3.4 การเลือกเวลาในการซื้อ
- 3.5 การเลือกปริมาณในการซื้อ

2.2.5 แนวคิดและทฤษฎีตัวแบบไอดา (AIDA Model)

ตัวแบบไอดา เป็นการแสดงลำดับขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของลูกค้า ซึ่งผ่านกระบวนการเป็นขั้นเป็นตอนต่างๆ 4 ขั้นตอน ดังนี้ (ดารา ทีปะปาล, 2546)

1. ความตั้งใจ (Attention: A) หมายถึง การทำให้ลูกค้าเกิดความสนใจ เกิดความพร้อมในการรับฟังข่าวสาร ขั้นตอนนี้เป็นสิ่งทีพนักงานขายจะต้องกระทำกับลูกค้าเป็นอันดับแรก โดยการออกแบบข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ มีคุณลักษณะที่สามารถเรียกร้องให้ลูกค้าเกิดความตั้งใจที่จะรับฟัง (Gain Attention) ซึ่งเป็นการตัดสินใจอันดับแรกของการขาย

2. ความสนใจ (Interest: I) หมายถึง การเร้าใจลูกค้าให้เกิดความสนใจในผลิตภัณฑ์หรือบริการ ซึ่งอาจทำได้ด้วยการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของลูกค้า และแสดงให้เห็นว่าผลิตภัณฑ์และบริการของบริษัทสามารถช่วยแก้ปัญหาของลูกค้าได้อย่างไร ในขั้นตอนนี้ข่าวสารควรมีคุณลักษณะจูงใจให้เกิดความสนใจข่าวสาร (Hold Interest)

3. ความต้องการอยากได้ (Desire: D) หมายถึง การกระตุ้นเร้าให้เกิดความสนใจมากขึ้นจนกลายเป็นความปรารถนาอยากเป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ หรืออยากใช้ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขาย และขั้นตอนนี้ข่าวสารควรมีคุณลักษณะกระตุ้นให้เกิดความปรารถนาอยากได้ (Aroused Desire)

4. การตัดสินใจซื้อ (Action: A) เป็นขั้นตอนที่ทำให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการนั้นอย่างแน่นอน ข่าวสารที่ทำให้เกิดผลดีและมีประสิทธิภาพในขั้นตอนนี้ ควรมีคุณลักษณะเร้าให้เกิดการกระทำ (Elicit Action)

2.2.6 ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)

ความหมายของการตลาด และการสื่อสารการตลาด

การตลาด หมายถึง กระบวนการวางแผน และการบริหารแนวความคิด การกำหนดราคา การส่งเสริมการตลาด และการจัดจำหน่ายความคิด สินค้า และบริการ เพื่อสร้างให้เกิดการแลกเปลี่ยนที่สนองความพึงพอใจของแต่ละบุคคล และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

การสื่อสารการตลาด หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางการตลาดในอันที่จะสื่อความหมาย สร้างความเข้าใจ สร้างการยอมรับระหว่างธุรกิจกับผู้บริโภค โดยมุ่งหวังที่จะให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองตามวัตถุประสงค์ของธุรกิจนั้น (สุวิวัฒนา วงษ์กระพันธ์, 2530, 55)

ในกระบวนการสื่อสาร ที่เป็นการสื่อความหมายจากแหล่งข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ ไปยังผู้รับข่าวสาร ซึ่งเป็นบุคคลเป้าหมายในการสื่อสารนั้น ถ้าผู้ส่งข่าวสารสามารถสื่อความหมายได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับข่าวสาร ย่อมโน้มน้าวใจ กระตุ้นความต้องการให้ผู้รับข่าวสารเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ อันจะมีผลไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการวางกลยุทธ์ทางสื่อสารเพื่อให้ลูกค้าได้มีโอกาสรับรู้เรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับตัวสินค้าและบริการของธุรกิจนั้นๆ สิ่งที่นักการตลาดให้ความสำคัญมากที่สุดเป็นปัจจัยแรก คือ กิจกรรมการส่งเสริมการตลาด ซึ่งหมายถึง กิจกรรมสื่อสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา การจำหน่ายสินค้า โดยใช้พนักงานขาย การส่งเสริมการขาย และการประชาสัมพันธ์ (พรพิมล ก้านกนก, 2526, 138)

แนวคิดที่นักการตลาดใช้ในการกำหนดกลยุทธ์การตลาด เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย 4 เรื่องหลัก คือ (Kotler, Philip and Kevin Lane Keller, 2009)

1. ผลิตภัณฑ์ หมายถึง สิ่งที่น่าเสนอกับตลาด เพื่อความสนใจ ความอยากได้ เพื่อให้เกิดการบริโภคที่สามารถตอบสนองความต้องการหรือความจำเป็น โดยจะต้องพิจารณาออกแบบหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ตรงกับความต้องการของตลาดและลูกค้า (Kotler, 1994, 98) การตัดสินใจในลักษณะของผลิตภัณฑ์และบริการได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่มีคุณสมบัติอะไรบ้าง แล้วจึงนำมากำหนดกลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ด้านต่างๆ คือ คุณภาพของผลิตภัณฑ์ ตรีห้อยของสินค้า ขนาด รูปร่าง ลักษณะ และคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ ลักษณะหีบห่อของผลิตภัณฑ์ ลักษณะการบริการที่สำคัญของผลิตภัณฑ์ การรับประกันของผลิตภัณฑ์ การรับประกันสินค้า เป็นต้น

2. ราคา หมายถึง สิ่งที่บุคคลจ่ายสำหรับสิ่งที่ได้มา ซึ่งแสดงถึงมูลค่าในรูปของเงินตรา (Stanton and Futrell, 1987, 650) ลักษณะความแตกต่างของผลิตภัณฑ์และความสามารถในการตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคทำให้เกิดมูลค่าในตัวสินค้า ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อเมื่อมูลค่ามากเกินกว่าราคาสินค้า ราคาต้องมีการกำหนดให้ถูกต้องเหมาะสม ในเรื่องราคาเป็นใจกลางของส่วนผสมการตลาดทั้งหมด และเป็นตัวกลไกที่สามารถดึงดูดความสนใจให้เกิดขึ้นมาได้ ในการกำหนดราคาต้องมีการพิจารณาทั้งลักษณะของการแข่งขันในตลาดเป้าหมาย และปฏิกิริยาของลูกค้าต่อราคาที่แตกต่างกัน วิธีการที่เกี่ยวข้องในการกำหนดส่วนเพิ่ม ส่วนลด และเงื่อนไขการขายจะต้องพิจารณากำหนดให้ถูกต้อง หากลูกค้าไม่ยอมรับในเรื่องราคาจะทำให้เกิดปัญหาได้

3. การจัดจำหน่าย หมายถึง การเลือกและการใช้ผู้เชี่ยวชาญทางการตลาด ประกอบด้วย คนกลาง บริษัทขนส่ง และบริษัทเก็บรักษาสินค้าที่เหมาะสมกับลูกค้าเป้าหมาย โดยสร้างอรรถประโยชน์ด้านเวลา สถานที่ ความเป็นเจ้าของ (McCarthy and Perreault, 1990, 526) การจัดจำหน่ายถือเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยให้ลูกค้าเลือกหาซื้อสินค้าได้ง่าย

4. การส่งเสริมการตลาด หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้จำหน่ายกับผู้ซื้อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชักจูงให้เกิดทัศนคติ และพฤติกรรมที่ดีในการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจผ่านทางพนักงานขาย (Personal Selling) หรือ ติดต่อสื่อสารโดยผ่านทางสื่อ (Nonpersonal Selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการดังต่อไปนี้

4.1 โฆษณา (Advertising) เป็นการติดต่อสื่อสารผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ ฯลฯ

4.2 พนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการให้พนักงานขาย

ติดต่อสื่อสารโดยตรงกับผู้ซื้อ มีการนำเสนอข้อมูล ตอบคำถาม และชักจูงให้ลูกค้าเกิดทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ และเกิดการสั่งซื้อ ซึ่งถือว่าเป็นการส่งเสริมการขายที่สำคัญที่สุด

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) เป็นรูปแบบการชักจูงใจระยะสั้น เพื่อให้ลูกค้าอยากทดลองใช้หรือซื้อผลิตภัณฑ์ เช่น การให้สินค้าตัวอย่าง การมอบส่วนลด ส่วนแถม การมีของรางวัล ของชำร่วย หรือการชิงโชค

4.4 การจัดแสดงสินค้า (Event and Experiences) บริษัทเป็นผู้สนับสนุนในการจัดกิจกรรมและโปรแกรมที่สำคัญต่างๆ ที่ก่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อบริษัทหรือผลิตภัณฑ์

4.5 การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Public Relations and Publicity) เป็นรูปแบบโปรแกรมต่างๆ ที่ช่วยส่งเสริม หรือป้องกันภาพพจน์ที่ดีขององค์กรหรือผลิตภัณฑ์ เช่น การรายงานผลประกอบการ การบริจาคเพื่อการกุศล การช่วยเหลือสังคม เป็นต้น

4.6 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) การใช้โทรศัพท์ จดหมาย แฟกซ์ อีเมล หรืออินเทอร์เน็ต เพื่อสื่อสารโดยตรงสู่กลุ่มเป้าหมาย

4.7 การบอกกล่าวปากต่อปาก (Word of Mouth) เป็นการบอกเล่า ถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆ ไปยังผู้ที่อาจเป็นผู้ใช้บริการในอนาคต หากผู้ที่เคยใช้บริการมีความรู้สึกที่ดีประทับใจในการบริการก็จะบอกต่อไปยังญาติพี่น้องและคนรู้จัก

สำหรับกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการตลาด เป็นกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารอย่างชัดเจน ดังนั้นอาจเรียกกลยุทธ์ประเภทการส่งเสริมการตลาดว่าเป็นกลยุทธ์ทางการสื่อสารการตลาด

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 งานวิจัยในประเทศ

ศิริพิม อร่ามณา (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการรักษาโรคตาในผู้ป่วยโรคตาของจักษุแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการรักษาโรคตาในผู้ป่วยโรคตาของจักษุแพทย์ในโรงพยาบาลในเขตภาคเหนือ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 51 ราย สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ อัตราร้อยละ และค่าเฉลี่ย ผลการศึกษาพบว่า จักษุแพทย์เป็นเพศชายและเพศหญิง จำนวนใกล้เคียงกัน มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญแก่ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ในระดับมากเป็นลำดับที่ 1 โดยปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ตัวยามีข้อมูลอ้างอิงที่เชื่อถือได้ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดเป็นลำดับ

ที่ 2 โดยจักษุแพทย์ให้ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากลำดับแรก ได้แก่ ความรู้ในผลิตภัณฑ์ของผู้แทนยาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลยา ปัจจัยด้านการจัดจำหน่ายเป็นลำดับที่ 3 โดยจักษุแพทย์ให้ความสำคัญในระดับมาก โดยปัจจัยที่ให้ความสำคัญเป็นลำดับแรก คือ บริการจัดส่งที่รวดเร็วตรงเวลา และปัจจัยด้านราคาเป็นลำดับที่ 4 จักษุแพทย์ให้ความสำคัญในระดับปานกลาง ลำดับแรก ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา

สุรศักดิ์ จิระบรรจง (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร การศึกษารั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประมวลผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย ซึ่งประชากร คือ แพทย์ที่ทำงานประจำโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีขนาดเตียงมากกว่า 500 เตียงขึ้นไป และส่วนใหญ่เป็นอายุรแพทย์ เพศชาย และมีอายุระหว่าง 20-30 ปี ซึ่งต้องตรวจรักษาคณไช้ 51-100 รายต่อสัปดาห์ จำนวน 390 ราย ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ประจำโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครในการเลือกสั่งยาให้กับผู้ป่วยนั้น แพทย์ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาเป็นลำดับแรก รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เทคโนโลยี กฎหมาย ตามลำดับ และด้านการส่งเสริมการตลาดนั้นพบว่า ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์ของผู้แทนยามีผลในระดับปานกลาง สำหรับปัจจัยย่อยในแต่ละด้านมีดังนี้ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดลำดับแรกคือ ด้วยามีประสิทธิภาพในการรักษา ปัจจัยด้านราคา ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากลำดับแรก คือ ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพ และราคาอยู่ในเกณฑ์ที่ผู้ป่วยรับผิดชอบได้ ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดลำดับแรก คือ มีการส่งยารวดเร็ว ตรงเวลา ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากลำดับแรก คือ มีบทความหรือรายงานการใช้ยาที่ดีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่เชื่อถือได้ และผู้แทนยามีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสนิทสนมคุ้นเคยกับลูกค้า

อรณพ สุทรนนท์ และวรรณิ ชัยเฉลิมพงษ์ (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่องลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกร และผู้แทนยาที่ไม่ใช่เภสัชกร วัตถุประสงค์การศึกษาเพื่ออธิบายถึงลักษณะการทำงาน และเปรียบเทียบลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกรและผู้แทนยาที่ไม่ใช่เภสัชกร โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้แทนของบริษัทยาต้นแบบจำนวน 20 คน เป็นเภสัชกร 10 คน ไม่เป็นเภสัชกร 10 คน การสัมภาษณ์มี 2 วิธี คือ พบผู้แทนยาโดยตรงและสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ระหว่างการสัมภาษณ์ทำการบันทึกเสียง และถอดเทปแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดกลุ่มลักษณะการทำงานตามขั้นตอนกระบวนการขาย 7 ขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ผู้แทนยา

มีลักษณะการทำงานสอดคล้องกับกระบวนการขาย 7 ขั้นตอน ได้แก่ การแสวงหาลูกค้า การเตรียมตัวก่อนเข้าพบ การเข้าพบลูกค้า การให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ การรับมือกับข้อโต้แย้งและข้อสงสัย การปิดการขาย และการติดตามผล โดยมีกิจกรรมส่งเสริมการตลาดเป็นกิจกรรมสนับสนุนการทำงาน

1. การแสวงหาลูกค้า ลูกค้าในที่นี้หมายถึงแพทย์และโรงพยาบาลที่มีโอกาสใช้ยาที่ผู้แทนยารับผิดชอบ โดยการแสวงหาลูกค้าเป็นการกระทำที่ได้มาซึ่งรายชื่อของบุคคลหรือสถาบันที่เป็นลูกค้า รวมถึงผู้ที่มีโอกาสจะเป็นลูกค้า ได้แก่ การใช้ฐานข้อมูลของบริษัท การใช้ข้อมูลจากผู้แทนยาคนเก่าหรือผู้ใกล้ชิดกับแพทย์ และการหาลูกค้าใหม่เอง

2. การเตรียมตัวก่อนเข้าพบ คือ การเตรียมการก่อนพบลูกค้า เพื่อให้การเข้าพบลูกค้าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ผู้แทนยาจะวิเคราะห์ความสำคัญของโรงพยาบาลและแพทย์ กำหนดแผนและวัตถุประสงค์ในการพบแพทย์ โดยจะเขียนแผนการทำงานเป็นเดือนและเป็นรายสัปดาห์ และเตรียมข้อมูลก่อนพบแพทย์ ซึ่งเป็นไปตามที่บริษัทมีการจัดอบรมให้

3. การเข้าพบลูกค้า ผู้แทนยาต้องมีการพิจารณาถึงเวลาและความสะดวกของแพทย์หรือความต้องการของแพทย์ เพื่อปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์ในการพบแต่ละครั้งให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ส่วนใหญ่แล้วผู้แทนยาเลือกพบแพทย์ในช่วงเวลาที่แพทย์มีคนไข้น้อย ช่วงเวลาพักของแพทย์ ไปพบแพทย์ที่คลินิกของแพทย์ พบแพทย์ในระหว่างการจัดประชุมทางวิชาการ หรือ ระหว่างการจัดเลี้ยงอาหารหรืออาหารว่างระหว่างประชุมวิชาการ ส่งผลให้เวลาการทำงานไม่แน่นอน

4. การให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ เป็นช่วงที่ผู้แทนยานำเสนอข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับยาที่ตนเองรับผิดชอบแก่แพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์พิจารณาเลือกสั่งใช้ยา ผู้แทนยาบางรายมีวัตถุประสงค์อื่นด้วย เช่น ให้แพทย์ท่านนั้นไปบอกแพทย์ท่านอื่นต่อ หรือเพื่อหาข้อบ่งชี้ที่จะใช้ยาได้ โดยรูปแบบที่ให้ข้อมูลแพทย์มีดังนี้

- การให้ข้อมูลแบบเต็ม (Full Detail) คือ การให้ข้อมูลยาทั้งหมดโดย

ละเอียด

- การให้ข้อมูลแบบเตือนความจำ (Remind) คือ การให้ข้อมูลเฉพาะเรื่องขึ้นกับวัตถุประสงค์และโอกาสในการพบแพทย์แต่ละครั้ง

5. การรับมือกับข้อโต้แย้งและข้อสงสัย ส่วนใหญ่เป็นคำถามจากแพทย์เกี่ยวกับจุดเด่นหรือลักษณะเฉพาะของยา ผู้แทนยาส่วนใหญ่จะพยายามตอบหากตอบได้ในขณะนั้น แต่หากตอบไม่ได้ จะขอเวลาแพทย์กลับมาหาคำตอบ เพื่อที่จะนำกลับไปตอบแพทย์ในการพบครั้งต่อไป

6. การปิดการขาย เป็นความพยายามทำให้แพทย์สามารถจ่ายยาได้ หรือสร้างความสนใจในการสั่งใช้ยา หรือสามารถทำให้แพทย์ตัดสินใจสั่งใช้ยาได้ โดยอาจเป็นการสั่งใช้ยาครั้งแรกหรือเพื่อให้แพทย์ยังคงสั่งใช้ยานั้น ไม่เปลี่ยนไปสั่งใช้ยาคิวอื่น

7. การติดตามผล หลังจากพบแพทย์แต่ละครั้งผู้แทนยาจะมีการติดตามผลในครั้งต่อไปที่เข้าพบ ซึ่งการติดตามผลนี้เองที่จะกลายมาเป็นวัตถุประสงค์ในการพบแพทย์ครั้งต่อไป

อย่างไรก็ตาม ผู้แทนยาแต่ละคน อาจไม่ได้ทำงานตามกระบวนการขายทุกขั้นตอน ลักษณะการทำงานของผู้แทนยาทั้ง 2 กลุ่ม ที่ไม่แตกต่างกัน ได้แก่ การแสวงหาข้อมูล การเข้าพบลูกค้า การรับมือกับข้อโต้แย้งและข้อสงสัย และการปิดการขาย ส่วนลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่มีแนวโน้มที่ต่างกัน ได้แก่ การเตรียมตัวก่อนเข้าพบ การให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ และการติดตามผล

2.3.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Narendran (2013) ศึกษาเรื่องอิทธิพลของการตลาดที่มีผลต่อการสั่งซื้อเวชภัณฑ์ยาของแพทย์และเภสัชกร โดยศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของแพทย์และเภสัชกร เมื่อแพทย์และเภสัชกรพึงรายละเอียดจากพนักงานขาย และได้รับผลิตภัณฑ์ตัวอย่าง ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อบริษัทและส่งผลให้เกิดการแนะนำผลิตภัณฑ์ของบริษัทมากขึ้น การที่บริษัทเน้นกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด ด้านโฆษณาสินค้า ด้านพนักงานขาย การมีสินค้าตัวอย่าง ส่งผลต่อความพึงพอใจและความตั้งใจซื้อสินค้าไปในทางบวกต่อบริษัทมากขึ้น

Ankush et.al (2015) ทำการศึกษาเรื่อง A Survey on Doctor 's Expectation from Medical Representative in Karnataka State มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของผู้แทนยาในความคิดของแพทย์และสิ่งที่แพทย์คาดหวัง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแพทย์จำนวน 200 คน พบว่า แพทย์ 52.52% คิดว่าผู้แทนยามีผลต่อการสั่งจ่ายยาเพียงเล็กน้อย แต่ในกรณีแพทย์จบใหม่ ผู้แทนยามีผลต่อการสั่งจ่ายยาของแพทย์มากขึ้น 65.15% มีความเห็นว่าผู้แทนยาควรจบการศึกษาปริญญาตรี สาขาเภสัชศาสตร์ เนื่องจากสามารถให้ข้อมูลยาและตอบคำถามได้ดีกว่า คุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของผู้แทนยา คือ ความสม่ำเสมอในการเข้าพบ รองลงมาเป็นความจริงใจ การให้ข้อมูลที่กระชับ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับยาที่รับผิดชอบ สุภาพ บุคลิกภาพ และทักษะการขาย 85.45% มีความเห็นว่าการให้เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับยาแก่แพทย์ไม่มีประโยชน์ เนื่องจากมีเนื้อหาที่ยาวเกินไป ต้องใช้เวลาในการอ่านมาก การให้ตัวอย่างยาแก่แพทย์ทดลองใช้มีประโยชน์ แพทย์ส่วนมากให้ความสำคัญต่อราคายา และต้องการยาที่มีราคาต่ำเพื่อจ่ายให้แก่คนไข้

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่า การที่แพทย์สั่งจ่ายให้แก่คนไข้ ปัจจัยสำคัญในการพิจารณา คือ ผลิตภัณฑ์ หรือคุณสมบัติของตัวยา ปัจจัยอื่นที่มีความสำคัญเช่นกัน คือ การส่งเสริมการขาย หรือผู้แทนยา ซึ่งผู้แทนยามีลักษณะการทำงานสอดคล้องกับกระบวนการขาย 7 ขั้นตอน ได้แก่ การแสวงหาลูกค้า การเตรียมตัวก่อนเข้าพบ การเข้าพบลูกค้า การให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์

ภัณฑ์ การรับมือกับข้อโต้แย้งและข้อสงสัย การปิดการขาย และการติดตามผล โดยมีกิจกรรมส่งเสริมการตลาดเป็นกิจกรรมสนับสนุนการทำงาน



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาดันแบบที่แพทย์ต้องการ ผู้วิจัยได้มีการกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยไว้เป็นส่วน ๆ ดังนี้

- 3.1 ประเภทของงานวิจัย
- 3.2 กลุ่มเป้าหมาย
- 3.3 กรอบแนวคิดการวิจัย
- 3.4 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.6 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 การตรวจสอบข้อมูล
- 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.9 ระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย

3.1 ประเภทของงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการศึกษาด้วยการวิเคราะห์เอกสารเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) แพทย์ประจำโรงพยาบาล และผู้แทนบริษัทยาดันแบบในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ในการศึกษา

3.2 กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- 3.2.1 ตัวแทนของกลุ่มแพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 5 คน

3.2.2 ตัวแทนของกลุ่มผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบที่รับผิดชอบเขตการขาย กรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 3 คน

โดยมีรายละเอียดของกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

กลุ่มที่ 1 แพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลในเขตการขายกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกแพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลในเขตการขายกรุงเทพมหานคร ได้กลุ่มเป้าหมายจำนวน 5 คน จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 3 ข้อ ได้แก่

1. ประกอบวิชาชีพในการตรวจรักษาคนไข้อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี
2. มีคนไข้ที่เข้ารับการรักษาอย่างน้อย 50 คนต่อเดือน
3. พบผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบอย่างน้อย 3 คนต่อวัน

โดยแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้างต้น เป็นแพทย์ที่มีโอกาสพบ และมีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบจำนวนมาก สามารถให้ข้อมูลสำหรับการวิจัยคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบที่แพทย์ต้องการได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น

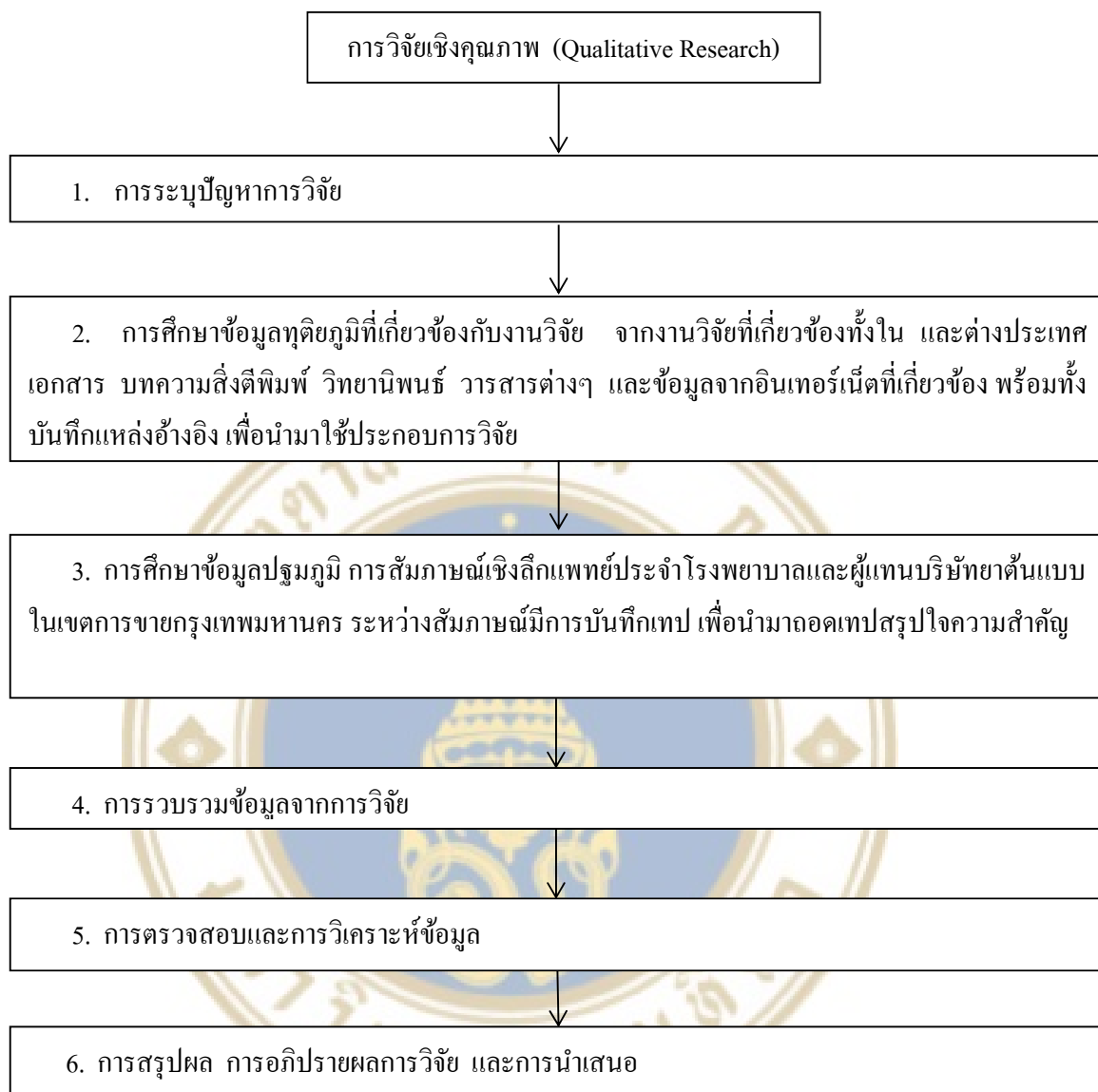
กลุ่มที่ 2 ผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบที่รับผิดชอบเขตการขายกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบที่รับผิดชอบเขตการขายกรุงเทพมหานคร

ได้กลุ่มเป้าหมายจำนวน 3 คน จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ มีประสบการณ์การทำงานเป็นผู้แทนในบริษัทฯ ดันแบบอย่างน้อย 1 ปี โดยผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบที่มีประสบการณ์ในการทำงาน จะมีความคิด มุมมอง และวิธีการทำงานที่เป็นมืออาชีพมากกว่า สามารถให้ข้อมูลสำหรับการวิจัยคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทฯ ดันแบบที่แพทย์ต้องการได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น

3.3 กระบวนการวิจัย

จากการศึกษาและค้นคว้าเพื่อกำหนดแนวทางการวิจัย ผู้วิจัยได้มีกระบวนการวิจัยที่เป็นขั้นตอนการวิจัยเพื่อให้ได้ผลตามที่ต้องการ ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงกระบวนการวิจัย

ที่มา : ผู้วิจัย, 2558

3.4 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ใช้แหล่งข้อมูลในเมืองต้น 2 แห่ง ประกอบด้วย

3.4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่เก็บจากข้อมูลโดยตรง ซึ่งมีวิธีการรวบรวมข้อมูลจาก การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยสำรวจแนวคิด และความคิดเห็น

ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบรายบุคคล ด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการทำงาน ความคิดเห็น และคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่รับผิดชอบเขตการขายกรุงเทพมหานคร

3.4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยการค้นคว้าหาข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งใน และต่างประเทศ เอกสาร บทความ สิ่งตีพิมพ์ วิทยานิพนธ์ วารสารต่าง ๆ และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ เป็นคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับการทำงาน ความคิดเห็น และคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่รับผิดชอบเขตการขาย กรุงเทพมหานคร

3.6 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้มีขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.6.1 ข้อมูลปฐมภูมิ

ผู้วิจัยเตรียมแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการนัดหมายแพทย์ล่วงหน้า เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายจำนวน 8 คน ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2558 ระหว่างสัมภาษณ์มีการบันทึกเทป และนำมาถอดเทปเพื่อสรุปใจความสำคัญ

3.6.2 ข้อมูลทุติยภูมิ

ผู้วิจัยค้นคว้าข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เอกสาร บทความ สิ่งตีพิมพ์ วิทยานิพนธ์ วารสารต่างๆ และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งบันทึกแหล่งอ้างอิง เพื่อนำมาใช้ประกอบการวิจัย

3.7 การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลที่ได้อาจจากการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทวนสอบความแม่นยำ โดยการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้มาจำแนกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นที่ศึกษาในลักษณะการพรรณนา (Descriptive Analysis) จากนั้นวิเคราะห์ความสอดคล้องและความสัมพันธ์ของข้อมูล แล้วทำการสังเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัยที่ได้ สรุปเป็นแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

3.9 ระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย

19 กันยายน 2558 ถึง 22 ตุลาคม 2558 ระยะเวลารวม 1.5 เดือน



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ซึ่งมีการจัดทำหัวข้อสัมภาษณ์หรือแนวทางในการสัมภาษณ์ (Interview Guide) ใช้รูปแบบการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) ในการเก็บข้อมูลจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน และผู้แทนบริษัทต้นแบบในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 คน

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลบทสัมภาษณ์เชิงลึก

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลบทสัมภาษณ์เชิงลึก ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในบทที่ 3 จึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลบทสัมภาษณ์เชิงลึก ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดรหัสเพื่อจำแนกข้อมูล (Open-Coding) ทำการเปิดรหัสตามข้อมูลที่ได้จากบทสัมภาษณ์ เป็นลักษณะการกำหนดรหัสแบบกว้างๆ
2. ทำการเชื่อมโยงข้อมูลที่ให้รหัสแล้ว (Axial-Coding) เป็นการเชื่อมโยงข้อมูลที่ให้รหัสแบบ Open-Coding เข้าด้วยกันเป็นกลุ่มตามความสัมพันธ์ที่รหัสเหล่านั้นมีต่อกัน
3. รวบรวมข้อมูลที่ได้จาก Axial-Coding เพื่อมาวิเคราะห์ และสรุปเนื้อหา
4. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสรุปผล “ คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ ”
5. นำข้อมูลที่ได้มาสร้างแผนภาพแบบจำลองทางความคิด (Conceptual Model)

จากการถอดเทปสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้อ่านข้อมูลดิบ และจับประเด็นหรือสาระสำคัญที่แฝงอยู่ในข้อมูล เพื่อจัดกลุ่มข้อมูลให้กลายเป็นรหัสแบบเปิด (Open-Coding) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงตัวอย่างการกำหนดรหัสแบบเปิด (Open-Coding) ส่วนหนึ่งจากบทสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้ให้ข้อมูล	บทสนทนา	รหัสแบบเปิด (Open-Coding)
แพทย์ คนที่ 2	<p>“ ผู้แทนยาเป็นคนที่บอกให้ผมรู้ว่ามียาตัวนี้อยู่ในโรงพยาบาล เป็นคนมาแนะนำยาให้รู้จัก เหมือนเป็นเพื่อนร่วมงาน ถึงทุกวันนี้ให้ข้อมูลยาน้อย แต่ถ้าถามวิชาการต้องให้คำตอบได้ ”</p> <p>“ การมายื่นริมายด์ยาหน้าโอพีดีไม่ได้ประโยชน์ ทำให้จำได้แค่ชื่อยา น่าจะหาโอกาสในการจัดฟรีเซนต์ดีกว่า นำเสนอข้อดี ข้อบ่งชี้การใช้ยา เปรียบเทียบกับยาอื่นในกลุ่มเดียวกัน ”</p> <p>“ ผู้แทนยา ควรมีความเข้าใจในเรื่องยา ถึงแม้ว่าการทำงานในชีวิตประจำวันจะใช้วิชาการน้อย แต่ถ้ามีคำถามหรือข้อสงสัยต้องตอบได้ ”</p> <p>“ ก็ไม่ได้จำเป็นต้องจบเภสัชฯ แต่ถ้าจบก็ดีกว่า ตอบคำถามได้ดีกว่า ถูกต้อง ครอบคลุม ตรงประเด็น มากกว่า ”</p> <p>“ ไม่จบเภสัชฯ ก็ทดแทนได้โดยถ้าตอบไม่ได้ก็ต้องหาข้อมูลมาตอบวันหลัง ”</p>	<p>ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนยา</p> <p>การทำงานของผู้แทนยา</p> <p>ความรู้ของผู้แทนยา</p> <p>การตอบคำถามของผู้แทนยา</p> <p>ระดับการศึกษาของผู้แทนยา</p> <p>สิ่งทดแทนเรื่องระดับการศึกษา</p>

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก แพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตการชายกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน และผู้แทนบริษัทยาคัดแบบในเขตการชายกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 คน ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดรหัสเพื่อจำแนกข้อมูล (Open-Coding) เพื่อให้ง่ายในการเชื่อมโยงลำดับความคิด พบว่า มีจำนวนรหัสนี้แบบเปิดทั้งสิ้น 20 รหัส ได้แก่

1. ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนยา
2. การทำงานของผู้แทนยา
3. ความรู้ของผู้แทนยา
4. การตอบคำถามของผู้แทนยา
5. ระดับการศึกษาของผู้แทนยา
6. สิ่งทดแทนเรื่องระดับการศึกษา
7. ความสามารถในการสื่อสารของผู้แทนยา
8. บุคลิกภาพของผู้แทนยา
9. การแต่งกายของผู้แทนยา
10. มนุษยสัมพันธ์ของผู้แทนยา
11. มารยาทและกาลเทศะในการทำงานของผู้แทนยา
12. ภาพลักษณ์ของแพทย์
13. ความขยันในการทำงานของผู้แทนยา
14. ผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest)
15. ความรับผิดชอบของผู้แทนยา
16. การสร้างความสัมพันธ์อันดี
17. การวางแผนการทำงาน
18. การจัดลำดับความสำคัญ
19. การขอสนับสนุนจากแพทย์
20. การแสดงความคิดเห็นของแพทย์

จากรหัสดังกล่าว ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกันเป็นกลุ่มตามความสัมพันธ์ที่รหัสเหล่านั้นมีต่อกัน เปลี่ยนเป็นรหัสแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial-Coding) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงตัวอย่างการแบ่งกลุ่มรหัสแบบเปิด (Open-Coding) ที่สัมพันธ์กันและเปลี่ยนเป็นรหัสแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial-Coding) ของบทสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมด

กลุ่มที่	หมวดหมู่	การรวมกันของรหัสแบบเปิด (Open-Coding) หมายเลขที่	รหัสแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial-Coding)
1	กระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน	16-20	กระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน
2	คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน	3-14	2.1 คุณสมบัติด้านความรู้ 2.2 คุณสมบัติด้านการสื่อสาร 2.3 คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก 2.4 คุณสมบัติด้านการทำงาน
3	ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน	1,2	ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน
4	คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบที่แพทย์ต้องการ	3-15	4.1 คุณสมบัติด้านความรู้ 4.2 คุณสมบัติด้านการสื่อสาร 4.3 คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก 4.4 คุณสมบัติด้านการทำงาน

จากการเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากการกำหนดรหัสเปิด (Open-Coding) มาเป็นรหัสแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial-Coding) ของบทสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมด ผู้วิจัยได้จำแนกออกเป็นประเด็น ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 กระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน

ประเด็นที่ 2 คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบในปัจจุบัน

2.1 คุณสมบัติด้านความรู้

2.2 คุณสมบัติด้านการสื่อสาร

2.3 คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก

2.4 คุณสมบัติด้านการทำงาน

ประเด็นที่ 3 ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทต้นแบบในปัจจุบัน

ประเด็นที่ 4 คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

4.1 คุณสมบัติด้านความรู้

4.2 คุณสมบัติด้านการสื่อสาร

4.3 คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก

4.4 คุณสมบัติด้านการทำงาน

ประเด็นที่ 1 ภาระงานการทำงานของผู้แทนบริษัทต้นแบบในปัจจุบัน

การทำงานของผู้แทนฯ เน้นที่การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์ เป็นอาชีพที่มีอิสระในการทำงาน ดังนั้นจึงต้องมีการวางแผนการทำงานให้เหมาะสม ทั้งในเรื่องยอดขาย และเวลาการทำงานในแต่ละวัน นอกจากนี้ยังเป็นอาชีพที่มีความยืดหยุ่นสูงทำให้มีขั้นตอนหรือภาระงานที่ไม่ชัดเจน แตกต่างไปตามแต่ละบุคคล โรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย จำนวนแพทย์ที่รับผิดชอบ และลำดับความสำคัญของแพทย์ ในการทำงานสิ่งที่แพทย์มีการขอ (Request) ส่วนมากเป็นเรื่องการลงทะเบียนงานประชุมวิชาการ และขอสนับสนุนค่าวิชาการบ้างบางครั้ง นอกจากนี้ มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง คือ การแต่งกายของผู้แทนฯบางคนที่ไม่เรียบร้อย ซึ่งจะทำให้ภาพลักษณ์โดยรวมของอาชีพผู้แทนฯไม่ดี

ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 และคนที่ 2 ได้กล่าวไว้ดังนี้

“...การทำงานเริ่มจากการวางแผนว่าต้องการยอดขายทั้งหมดเท่าไร ต้องได้จากโรงพยาบาลใดเท่าไร เป็นการประมาณการล่วงหน้า แล้ววางแผนการทำงาน จัดลำดับความสำคัญว่าต้องทำอะไรบ้าง แล้วทำตามแผนนั้น...”

(ผู้แทนฯคนที่ 1, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

“...ในแต่ละวันต้องมีการวางแผนก่อนว่าต้องเจอใครบ้าง เวลาใดบ้าง โดยดูตามตารางที่หม้อออกตรวจ หากมีเหตุการณ์ที่ทำให้การทำงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้

ต้องมีการจัดลำดับตามความสำคัญ และมีการปรับแผนตามความเหมาะสม ...” (ผู้แทนฯคนที่ 2, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

ประเด็นที่ 2 คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน

คุณสมบัตินี้ของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบ แบ่งเป็น 4 ด้าน

1. คุณสมบัตินี้ด้านความรู้

ผู้แทนฯ มีความรู้เกี่ยวกับยาที่รับผิดชอบตามมาตรฐานที่ทางบริษัทจัดอบรมให้ ทั้งในเรื่องโรค ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยา การจบการศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ เป็นข้อได้เปรียบในการประกอบอาชีพผู้แทนฯเมื่อยังไม่มีประสบการณ์การทำงาน แต่เมื่อมีประสบการณ์แล้วความได้เปรียบนี้จะลดลง เนื่องจากความรู้ทางวิชาการสามารถเรียนรู้ได้ และบริษัทมีการจัดอบรมให้อย่างสม่ำเสมอ เรื่องประสบการณ์และวิธีการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญกว่า

2. คุณสมบัตินี้ด้านการสื่อสาร

ผู้แทนฯสามารถสื่อสารกับแพทย์ได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม ในการนำเสนอ ข้อมูลยังมีเพียงเล็กน้อย หากต้องการนำเสนอจะจัดในรูปแบบงานประชุมวิชาการ โดยมีผู้จัดการผลิตภัณฑ์ หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้บรรยายให้ข้อมูล

3. คุณสมบัตินี้ด้านความสามารถในการแสดงออก

คุณสมบัตินี้พื้นฐานของผู้แทนฯที่สามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี คือ เรื่องบุคลิกภาพ การแต่งกายสุภาพ สะอาด เรียบร้อย และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ร่าเริง แจ่มใส แต่ในเรื่องมารยาท และกาลเทศะในการทำงานแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 2 ได้กล่าวไว้ว่า

“...พยายามเลี่ยงการรบกวนก่อนเข้าตรวจที่หน้าห้องตรวจ เพราะบางครั้งเป็นการรบกวนหมอในขณะที่กำลังรีบ และคนไข้อาจมองว่ามีผลประโยชน์ร่วมกันในการสั่งจ่ายยา ซึ่งส่งผลให้ภาพรวมของอาชีพผู้แทนฯไม่ดี...”
(ผู้แทนฯคนที่ 2, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

4. คุณสมบัตินี้ด้านการทำงาน

คุณสมบัตินี้ด้านการทำงานที่สำคัญที่สุด คือ ความขยัน เนื่องจากเมื่อมี

ความสม่ำเสมอ จะเป็นการช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์ แต่ความถี่ในการพบแพทย์จะแตกต่างกันตามจำนวนโรงพยาบาล จำนวนแพทย์ที่รับผิดชอบ และตามลำดับความสำคัญของแพทย์

โดยในความคิดเห็นของผู้แทนยา คุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของผู้แทนยา คือ คุณสมบัติด้านการทำงานในเรื่องความขยัน

ดังผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 กล่าวไว้ว่า

“...เมื่อมีความสม่ำเสมอ เจอบ่อยๆ ทุกอย่างจะตามมา รวมถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างแพทย์กับผู้แทน เพราะยาบางตัวไม่ได้มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน จะเลือกใช้ตัวไหนก็ได้ แพทย์จึงเลือกให้ยาให้ผู้แทนที่สนิทที่สุด นอกจากว่ายาตัวนั้นจะมีข้อห้ามใช้อย่างชัดเจน...” (ผู้แทนยาคนที่ 1, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

ประเด็นที่ 3 ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน

แพทย์มีความคิดว่าผู้แทนยาเป็นเพื่อนร่วมงาน ที่สามารถพูดคุยได้ทุกเรื่อง ไม่ใช่เฉพาะเรื่องเกี่ยวกับข้อมูลยา การทำงานของผู้แทนยาโดยการถือเอกสารที่มีชื่อยาและพุดชื่อยา เพื่อเตือนความจำให้มีการสั่งจ่ายยานั้น เหมาะกับยาที่แพทย์มีความรู้เกี่ยวกับยาอยู่แล้ว หากเป็นยาใหม่ที่แพทย์ยังไม่มีข้อมูล ควรจัดเป็นการประชุมวิชาการ เพื่อนำเสนอข้อมูลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา นอกจากนี้ ข้อเสนอแนะสำหรับผู้แทนยา คือ ต้องมีความรับผิดชอบ และปฏิบัติตนให้เหมาะสมเมื่ออยู่ต่อหน้าคนไข้ เพื่อเป็นการรักษาภาพลักษณ์ของแพทย์

นอกจากนี้ยังมีความคิดเห็นอื่นเพิ่มเติมว่า

“...ข้อมูลเกี่ยวกับยาแพทย์รู้หมดแล้ว มีบางมุมเท่านั้นที่ผู้แทนยารู้มากกว่า เช่น ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีการใช้ยาหลายตัว การเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา (Drug Interaction) แต่ในการทำงานจริงจะเกิดปัญหา หรือมีคำถามเหล่านี้เพียง 5% เท่านั้น ซึ่งน้อยมาก...” (แพทย์คนที่ 1, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

“...ผู้แทนยาเป็นคนที่บอกให้หมอรู้ว่ามียาตัวนี้อยู่ในโรงพยาบาล...” (แพทย์คนที่2, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

“...ผู้แทนยา เป็นพนักงานขายสินค้าที่เป็นยา ซึ่งพิเศษกว่าสินค้าประเภทอื่น ซึ่งต้องมีความรู้ที่ลึกกว่าสินค้าทั่วไป...” (แพทย์คนที่3, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

“...การทำงานของผู้แทนยาในปัจจุบัน เน้นที่การให้ความช่วยเหลือ ความมีน้ำใจ การอำนวยความสะดวกแก่แพทย์ เพราะในเวลาปกติผู้แทนยาจะไม่มีโอกาสหรือช่องทางในการให้ข้อมูลแก่แพทย์เลย เนื่องจากการให้ข้อมูลต้องใช้เวลาน้อย ครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง ควรจัดเป็นงานประชุมวิชาการ และควรเป็นหน้าที่ของผู้จัดการผลิตภัณฑ์ (Product Manager) ในการให้ข้อมูลแก่แพทย์...” (แพทย์คนที่1, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

“...การที่ผู้แทนยาไปคัดรอมอที่โอทีเพื่อรีมายด์ยา เป็นสิ่งที่ไม่ค่อยเหมาะสมนัก เนื่องจากคนไข้รออยู่เป็นจำนวนมาก และอาจทำให้มอมอในแง่ลบ...” (แพทย์คนที่3, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

ประเด็นที่ 4 คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบ แบ่งเป็น 4 ด้าน

1. คุณสมบัติด้านความรู้

ผู้แทนยาควรมีความรู้เกี่ยวกับยาที่รับผิดชอบ แต่แพทย์ไม่ได้ให้ความสำคัญมากนัก เพราะการทำงานในชีวิตประจำวันมีการใช้ความรู้ทางวิชาการน้อยมาก แต่หากแพทย์มีคำถามหรือข้อสงสัย ผู้แทนยาต้องสามารถตอบคำถามได้ หากไม่สามารถตอบคำถามได้ จะต้องไปหาข้อมูล เพื่อมาตอบแพทย์ในภายหลัง ต้องมีการพัฒนาตนเอง และทบทวนข้อมูลทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นผู้แทนยาจึงไม่จำเป็นต้องจบการศึกษาคณะเภสัชศาสตร์

2. คุณสมบัติด้านการสื่อสาร

ผู้แทนยาต้องสามารถสื่อสารให้แพทย์เข้าใจได้ง่าย ตรงประเด็น นำข้อดี และข้อเสียของยามานำเสนอได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ทั้งนี้หากมีการนำช่องทางสื่อสารออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ มาใช้ร่วมด้วย จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 กล่าวว่า

“...ด้านการสื่อสาร ผู้แทนยาส่วนใหญ่สามารถทำได้คืออยู่ แล้ว เนื่องจากการคัดเลือกมาตั้งแต่ขั้นตอนการสัมภาษณ์ งาน ในปัจจุบันได้มีช่องทางการสื่อสารเพิ่มขึ้น คือ ทางออนไลน์(Online) เฟสบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (Line) ทำให้ การสื่อสารรวดเร็ว และประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การส่ง เอกสารข้อมูลยาประกอบการสนทนา เป็นต้น...” (แพทย์ คนที่1, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

3. คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก

บุคลิกภาพเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของผู้แทนยา เนื่องจากเป็นสิ่งแรกที่เห็น สามารถสร้างความประทับใจได้ในครั้งแรกที่พบ บุคลิกภาพในที่นี้ ได้แก่ การแต่งกาย สุภาพ เรียบร้อย สะอาด และลักษณะการพูด เมื่อมองภาพรวมแล้วต้องเป็นมืออาชีพ ผู้แทนยาควรมีมินุขยสัมพันธ์ดี ร่าเริง แจ่มใส กะตือรือร้น นอกจากนี้คุณสมบัติเกี่ยวกับมารยาท และกาลเทศะ ในการทำงานของผู้แทนยาเป็นสิ่งที่สำคัญเช่นกัน ต้องคำนึงถึงมารยาทและกาลเทศะเมื่ออยู่ต่อหน้าคนไข้ เพราะเมื่อผู้แทนยาปฏิบัติตนไม่เหมาะสม คนไข้อาจมองแพทย์ในด้านลบไปด้วย

ดังผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 4 กล่าวไว้ว่า

“...การที่ผู้แทนยามีบุคลิกภาพดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี ร่าเริง แจ่มใส มีความกะตือรือร้น ทำให้แพทย์อยากคุยด้วย และ กล้าที่จะถามคำถามเมื่อมีข้อสงสัย...” (แพทย์คนที่4, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม 2558)

4. คุณสมบัติด้านการทำงาน

ผู้แทนยาต้องมีความขยัน เป็นการแสดงถึงความตั้งใจในการทำงาน

ช่วยย้ำเตือนแพทย์ให้นึกถึงยาเมื่อต้องสั่งจ่ายยาแก่คนไข้ นอกจากนี้เมื่อเกิดคำถาม หรือข้อสงสัย สามารถสอบถามจากผู้แทนยาได้ทันที และผู้แทนยาต้องมีจริยธรรมในการทำงาน ไม่ควรทำให้เกิดเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) เพราะจะทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์ เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน

ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 มีความคิดเห็นว่า

“...ในการทำงานของผู้แทนยา ไม่เห็นด้วยกับการบริการ
 หอมในเรื่องส่วนตัว เพราะเป็นสิ่งที่หมอต้องจัดการเอง
 รวมถึงเรื่องจริยธรรมก็เป็นสิ่งสำคัญ ไม่ควรทำให้เกิดเรื่อง
 ผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) เพราะจะทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานที่
 ควรจะเป็น...” (แพทย์คนที่1, สัมภาษณ์เชิงลึก, ตุลาคม
 2558)

โดยในความคิดเห็นของแพทย์ คุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของผู้แทนยา คือ คุณสมบัตินด้าน
 ความสามารถในการแสดงออก เรื่องบุคลิกภาพ เนื่องจากเป็นสิ่งแรกๆที่เห็น สามารถสร้างความ
 ประทับใจได้ในครั้งแรกที่พบ

บทที่ 5

การสังเคราะห์ผลการวิจัย

ผลการศึกษาคณสมบัติของผู้แทนบริษัทขาดแบบที่แพทย์ต้องการ ได้วิเคราะห์สังเคราะห์ และเชื่อมโยงผลการวิจัยทั้งหมดจากบทที่ 4 เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการสร้างแบบจำลองคณสมบัติของผู้แทนบริษัทขาดแบบที่แพทย์ต้องการ และได้มีการปรับปรุงโดยสอบถามจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการนำเสนอผลของงานวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

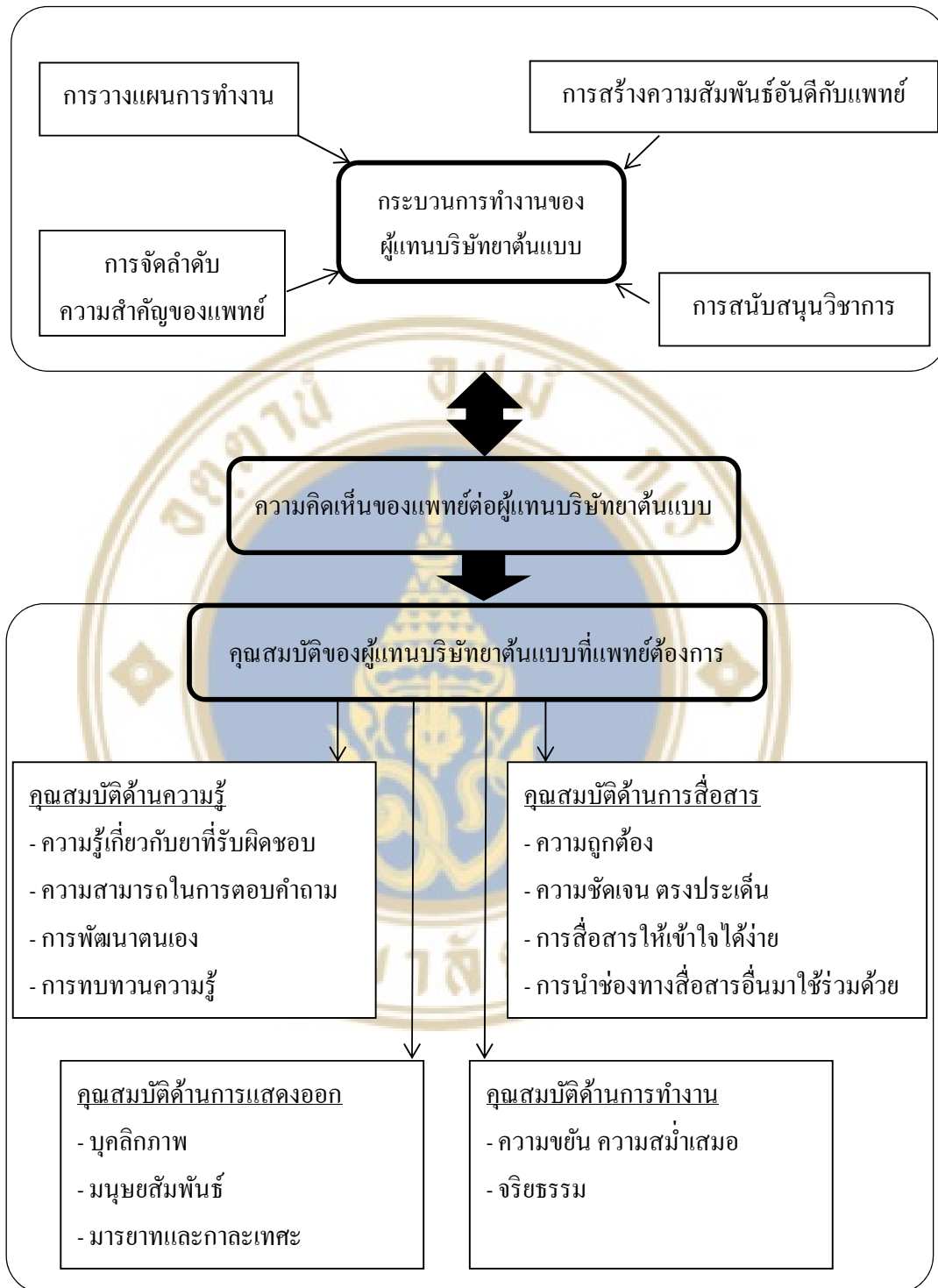
ส่วนที่ 1 : การสร้างแบบจำลองขั้นต้น

ส่วนที่ 2 : การปรับปรุงแบบจำลอง

ส่วนที่ 1 : การสร้างแบบจำลองขั้นต้น

จากการนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาสังเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ประกอบสำคัญของคณสมบัติของผู้แทนบริษัทขาดแบบที่แพทย์ต้องการ ได้แก่

1. กระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัทขาดแบบในปัจจุบัน
 - 1.1 การวางแผนการทำงาน
 - 1.2 การจัดลำดับความสำคัญของแพทย์
 - 1.3 การสนับสนุนวิชาการ
 - 1.4 การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์
2. ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทขาดแบบในปัจจุบัน
3. คณสมบัติของผู้แทนบริษัทขาดแบบที่แพทย์ต้องการ
 - 3.1 คณสมบัติด้านความรู้
 - 3.2 คณสมบัติด้านการสื่อสาร
 - 3.3 คณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก
 - 3.4 คณสมบัติด้านการทำงาน



ภาพที่ 3 แสดงแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ
ที่มา : ผู้วิจัย, 2558

จากภาพที่ 3 สามารถอธิบายภาพรวม และความเชื่อมโยงของข้อมูลภาพในแบบจำลอง ได้ดังนี้

จุดเริ่มต้นจากกระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัทด้านแบบในปัจจุบัน โดยผู้แทนฯ ต้องมีการวางแผนการทำงาน การจัดลำดับความสำคัญของแพทย์ที่รับผิดชอบ มีการสนับสนุน วิชาการตามความเหมาะสม เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์ เพื่อให้แพทย์มีการส่งจ่ายยา ที่รับผิดชอบให้แก่คนไข้ การทำงานของผู้แทนฯ มีผลต่อความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนฯ และ ส่งผลต่อคุณสมบัติของผู้แทนฯที่แพทย์ต้องการ ประกอบไปด้วย 4 คุณสมบัติหลัก ได้แก่

1. คุณสมบัติด้านความรู้

- ความรู้เกี่ยวกับยาที่รับผิดชอบ
- ความสามารถในการตอบคำถาม
- การพัฒนาตนเอง
- การทบทวนความรู้

2. คุณสมบัติด้านการสื่อสาร

- ความถูกต้อง
- ความชัดเจน ตรงประเด็น
- การสื่อสารให้เข้าใจได้ง่าย
- การนำช่องทางสื่อสารอื่นมาใช้ร่วมด้วย

3. คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก

- บุคลิกภาพ
- มนุษยสัมพันธ์
- มารยาทและกาลเทศะ

4. คุณสมบัติด้านการทำงาน

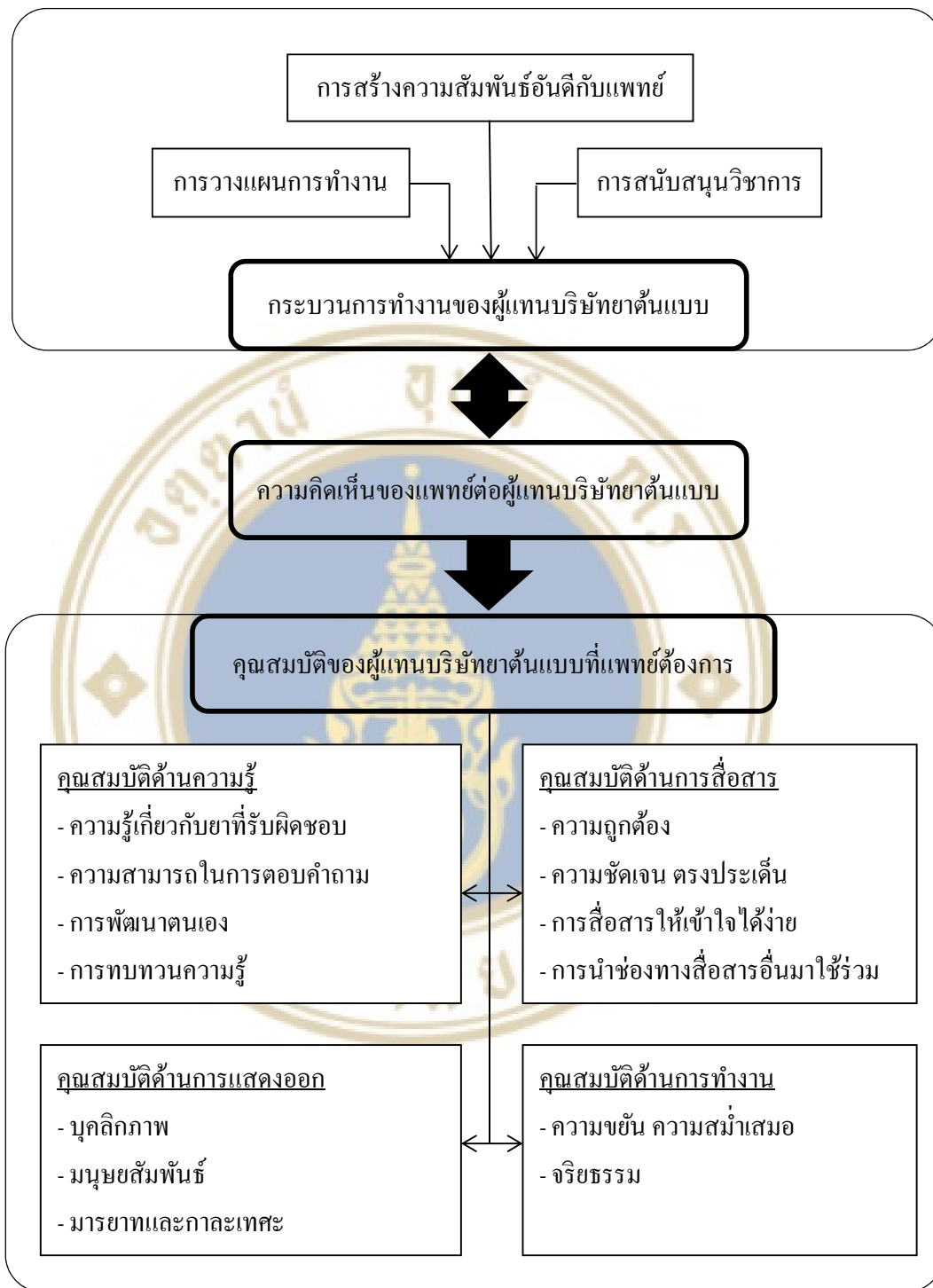
- ความขยัน ความสม่ำเสมอ
- จริยธรรม

ส่วนที่ 2 : การปรับปรุงแบบจำลอง

ผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงแบบจำลอง โดยนำแบบจำลองขั้นต้นไปสอบถามความคิดเห็น จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 4 คน ได้แก่ แพทย์ 1 คน ผู้จัดการฝ่ายขาย 1 คน และผู้แทนบริษัทฯ ด้านแบบ 2 คน นำมาวิเคราะห์และเชื่อมโยงจนนำไปสู่การปรับปรุงแบบจำลองให้มีความครอบคลุม

สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จากการสอบถามความคิดเห็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง พบว่า แบบจำลองแสดงถึงความเป็นเหตุเป็นผลกัน มีความเชื่อมโยง สัมพันธ์กัน และเห็นด้วยกับคุณสมบัติของผู้แทนบริษัท ต้นแบบที่แพทย์ต้องการตามแบบจำลอง แต่มีการปรับในส่วนกระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัท ต้นแบบ โดยรวมการจัดลำดับความสำคัญของแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนการทำงาน และจัดรูปแบบแบบจำลองให้เข้าใจง่ายขึ้น ผู้วิจัยจึงปรับปรุงแบบจำลองได้ดังภาพที่ 4





ภาพที่ 4 แสดงแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทฯต้นแบบที่แพทย์ต้องการ (ปรับปรุง)
ที่มา : ผู้วิจัย, 2558

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

หลังจากที่ผู้วิจัยสังเคราะห์แบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการแล้ว สุดท้ายทางผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล นำเสนอข้อเสนอแนะ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป สำหรับผู้ที่สนใจนำไปปรับปรุง พัฒนา ค่อยออกให้เกิดประโยชน์ต่อไป ดังนี้

6.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์งานสารนิพนธ์ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษากระบวนการทำงานและคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน
3. เพื่อศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับคำสำคัญ ได้แก่ ผู้แทนยา (Medical Representative) และยาต้นแบบ (Original Drugs) แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตลาดยา แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ ความพึงพอใจ พฤติกรรมผู้บริโภค ตัวแบบไอดา และทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) แพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน และผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในเขตการขยายกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 คน เพื่อนำมาสังเคราะห์ให้เกิดเป็นแบบจำลองคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ สามารถสรุปผลการศึกษาได้เป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

ประเด็นที่ 1 กระบวนการทำงานของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน

การทำงานของผู้แทนยา เน้นที่การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์ เป็นอาชีพที่มีอิสระในการทำงาน ดังนั้นจึงต้องมีการวางแผนการทำงานให้เหมาะสม เป็นอาชีพที่มีความยืดหยุ่นสูงทำให้มีขั้นตอนหรือกระบวนการทำงานที่ไม่ชัดเจน แตกต่างไปตามแต่ละบุคคล โรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย จำนวนแพทย์ที่รับผิดชอบ และลำดับความสำคัญของแพทย์

ประเด็นที่ 2 คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน

2.1 คุณสมบัติด้านความรู้

ผู้แทนยา ควรมีความรู้เกี่ยวกับยาที่รับผิดชอบตามมาตรฐานที่ทางบริษัทจัดอบรมให้ ทั้งในเรื่องโรค ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยา

2.2 คุณสมบัติด้านการสื่อสาร

ผู้แทนยาสามารถสื่อสารกับแพทย์ได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม

2.3 คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก

คุณสมบัติพื้นฐานของผู้แทนยาที่สามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี คือ เรื่องบุคลิกภาพ การแต่งกายสุภาพ สะอาด เรียบร้อย และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ร่าเริง แจ่มใส

2.4 คุณสมบัติด้านการทำงาน

คุณสมบัติด้านการทำงานที่สำคัญที่สุด คือ ความขยัน เนื่องจากเมื่อมีความสม่ำเสมอ จะเป็นการช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์

ประเด็นที่ 3 ความคิดเห็นของแพทย์ต่อผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบัน

แพทย์มีความคิดว่าผู้แทนยาเป็นเพื่อนร่วมงาน ที่สามารถพูดคุยได้ทุกเรื่อง ไม่ใช่เฉพาะเรื่องเกี่ยวกับข้อมูลยา ยาใหม่ที่แพทย์ยังไม่มีข้อมูล การจัดเป็นการประชุมวิชาการ เพื่อนำเสนอข้อมูลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา

ประเด็นที่ 4 คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

4.1 คุณสมบัติด้านความรู้

ผู้แทนยาควรมีความรู้เกี่ยวกับยาที่รับผิดชอบ สามารถตอบคำถามได้ หากไม่สามารถตอบคำถามได้จะต้องไปหาข้อมูล เพื่อมาตอบแพทย์ในภายหลัง

4.2 คุณสมบัติด้านการสื่อสาร

ผู้แทนยาต้องสามารถสื่อสารให้แพทย์เข้าใจได้ง่าย ตรงประเด็น นำข้อดี และข้อเสียของยามานำเสนอได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน

4.3 คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออก

บุคลิกภาพเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของผู้แทนยา เนื่องจากเป็น สิ่งแรก que เห็น สามารถสร้างความประทับใจได้ในครั้งแรกที่พบ ได้แก่ การแต่งกายสุภาพ เรียบร้อย สะอาด และลักษณะการพูด เมื่อมองภาพรวมแล้วต้องเป็นมืออาชีพ ผู้แทนยาควรมีมุขยสัมพันธ์ดี ร่าเรึง แจ่มใส กะตือรือร้น และต้องคำนึงถึงมารยาทและกาลเทศะด้วย

4.4 คุณสมบัติด้านการทำงาน

ผู้แทนยาต้องมีความขยัน มีจริยธรรมในการทำงาน ไม่ควรทำให้เกิด เรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest)

6.2 อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ เป็น การศึกษาเพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางสำหรับผู้แทนยาในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้มี คุณสมบัติตรงตามที่แพทย์ต้องการ เพื่อส่งเสริมให้แพทย์มีการส่งจ่ายยาให้แก่คนไข้ และบรรลุ ยอดขายของบริษัท อีกทั้งแพทย์ได้มีโอกาสร่วมงานกับผู้แทนยาที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการ ทำงาน ทำให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถดูแลรักษาคนไข้ได้ดียิ่งขึ้น

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตการขายกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มองผู้แทนยาเป็นเพื่อนร่วมงาน ต้องการผู้แทนยาที่มีมนุษยสัมพันธ์ ร่าเรึง แจ่มใส มี น้ำใจ แสดงให้เห็นว่าแพทย์ให้ความสำคัญเรื่องความสัมพันธ์มากกว่าเรื่องวิชาการ สอดคล้องกับ งานวิจัยของสุรศักดิ์ จิระบรรจง (2553) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการ เลือกใช้ยาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมาก เกี่ยวกับการที่ผู้แทนยามีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับลูกค้า และสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Narendran (2013) ที่ศึกษาเรื่องอิทธิพลของการตลาดที่มีผลต่อการสั่งซื้อเวชภัณฑ์ยา ของแพทย์และเภสัชกร กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาดด้านพนักงานขาย มีผลต่อความพึงพอใจ และ ความตั้งใจซื้อสินค้าไปในทางบวกต่อบริษัทมากขึ้น แต่ความคิดเห็นของแพทย์เกี่ยวกับความ รับผิดชอบ และการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ต่อหน้าคนไข้ ไม่ได้มีกล่าวถึงในแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่ ได้ทำการศึกษามา ทั้งนี้อาจเป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคล แตกต่างไปตามสภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของแต่ละโรงพยาบาล

การตลาดในด้านการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ด้านเภสัชกรรมหรือยา มุ่งสื่อสารตรง ไปยังกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรทางการแพทย์ โดยใช้เครื่องมือในการติดต่อสื่อสาร คือ พนักงาน

ขาย หรือผู้แทนยา ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุด จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า คุณสมบัติของผู้แทนยาที่แพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ บุคลิกภาพ เนื่องจากเป็นสิ่งที่เห็น สามารถสร้างความประทับใจได้ในครั้งแรกที่พบ แต่ให้ความสำคัญคุณสมบัติด้านความรู้ของผู้แทนยาน้อย และไม่จำเป็นต้องจบการศึกษาเภสัชศาสตร์ เนื่องจากการทำงานในชีวิตประจำวันมีการใช้ความรู้ทางวิชาการน้อยมาก หากผู้แทนยาไม่สามารถตอบคำถามได้ จะต้องไปหาข้อมูลเพื่อมาตอบแพทย์ในภายหลัง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Ankush et.al (2015) เรื่อง A Survey on Doctor 's Expectation from Medical Representative in Karnataka State พบว่าคุณสมบัติที่สำคัญที่สุด คือ ความสม่ำเสมอ และมีความเห็นว่าผู้แทนยา ควรจบการศึกษาปริญญาตรี สาขาเภสัชศาสตร์ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม

คุณสมบัติด้านการสื่อสาร เป็นคุณสมบัติที่แพทย์ให้ความสำคัญเช่นกัน ซึ่งผู้แทนยาส่วนใหญ่สามารถทำได้คืออยู่แล้ว เนื่องจากมีการคัดเลือกมาตั้งแต่ขั้นตอนการสัมภาษณ์งาน ผู้แทนยาต้องสามารถสื่อสารให้แพทย์เข้าใจได้ง่าย ตรงประเด็น นำข้อดี ข้อเสียของยามานำเสนอได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน สอดคล้องกับทฤษฎีตัวแบบไอคา แสดงลำดับขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของลูกค้า คือ ผู้แทนยาต้องมีความสามารถทำให้แพทย์เกิดความสนใจ เกิดความพร้อมในการรับฟัง มีความเข้าใจความต้องการของแพทย์ และแสดงให้เห็นว่ายาช่วยแก้ปัญหาได้อย่างไร เพื่อที่สามารถหยิบยกข้อดี หรือจุดเด่นของยามานำเสนอ และกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจสั่งจ่ายยาให้แก่คนไข้ในที่สุด และในปัจจุบันมีช่องทางสื่อสารออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ หากนำมาใช้ร่วมด้วย จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากนี้ พบว่า คุณสมบัตินด้านจริยธรรมมีความสำคัญเช่นกัน ไม่ควรทำให้เกิดเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) เพราะจะทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน สอดคล้องกับแนวคิด Pharmaceutical Marketing หรือ Medico-marketing (Audrey, Balay-Karperien et al. (2007: ออนไลน์)) ที่มีการกำหนดขอบเขตทางการตลาดของบริษัทยาที่แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ เพื่อควบคุมด้านจริยธรรม เช่น กฎระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ หรือ Pharmaceutical Research and Manufacturers Association : PReMA

ด้านกระบวนการทำงานของผู้แทนยา จากการศึกษา พบว่า ผู้แทนยาแต่ละคนไม่ได้ทำงานตามกระบวนการขายทุกขั้นตอน ไม่มีขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน และมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของอรณพ สุนทรนนท์ และวรรณี ชัยเฉลิมพงษ์ (2556) เรื่องลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกร และผู้แทนยาที่ไม่ใช่เภสัชกร

6.3 ข้อเสนอแนะจากผลงานวิจัย

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ โดยอิงจากผลการศึกษา ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้แทนบริษัทต้นแบบ

1.1 คุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของผู้แทนยา คือ การมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนั้นผู้แทนยาควรมีการแต่งกายให้สุภาพ เรียบร้อย และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ไร่แรง แจ่มใส อยู่เสมอ

1.2 แม้ว่าแพทย์จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ทางวิชาการของผู้แทนยาเพียงเล็กน้อย แต่การให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบหลักสำหรับอาชีพนี้ ดังนั้นผู้แทนยาไม่ควรละเลยการให้ข้อมูลทางวิชาการตามความเหมาะสม มีการทบทวนความรู้และพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

1.3 การอยู่ในที่สาธารณะ เช่น อยู่ในโรงพยาบาล ต่อหน้าคนไข้ ผู้แทนยาควรปฏิบัติตนให้เหมาะสม เพื่อเป็นการรักษาภาพลักษณ์ของอาชีพผู้แทนยา และเป็นการให้เกียรติแพทย์

2. ข้อเสนอแนะสำหรับบริษัทต้นแบบ

2.1 แม้ว่าแพทย์จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ทางวิชาการของผู้แทนยาเพียงเล็กน้อย แต่การให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบหลักสำหรับอาชีพนี้ ดังนั้น บริษัทควรจัดอบรมให้ข้อมูลทางวิชาการแก่ผู้แทนยาอย่างสม่ำเสมอ

2.2 ทางบริษัทควรหาโอกาสจัดการประชุมวิชาการ นำเสนอข้อมูลยา ให้ข้อมูลทางวิชาการแก่แพทย์ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของผู้แทนยา

2.3 บริษัทต้องมีกฎระเบียบ ข้อบังคับ ควบคุมการทำงานของผู้แทนยา เพื่อไม่ให้เกิดเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) ที่จะทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์ เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานที่ควรจะเป็น

6.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก ศึกษาความคิดเห็นเฉพาะแพทย์

และผู้แทนบริษัทต้นแบบในเขตการขายกรุงเทพมหานคร สำหรับการศึกษาครั้งต่อไปอาจศึกษาความคิดเห็นเพิ่มเติมจากแพทย์และผู้แทนบริษัทต้นแบบในเขตการขายต่างจังหวัด เพื่อให้ได้ความคิดเห็นในมุมมองที่กว้างขึ้น มีความหลากหลายมากขึ้น

2. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ สำหรับการศึกษาครั้งต่อไปอาจใช้การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับความสำคัญของแต่ละคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ



บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2555). คกก.พัฒนาระบบยาแห่งชาติ เห็นชอบร่างแผนปฏิบัติการระบบยา
แห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน, จากเว็บไซต์ :
http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=490
29
- ฉัตรชัย คงสุข (2535). ความพึงพอใจของผู้รับบริการของแผนกคลังพัสดุฝ่ายกักตุนและ
โภชนาการภายในประเทศ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน). สารนิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ดารา ทีปะปาล (2546). การสื่อสารการตลาด. กรุงเทพฯ : อมรการพิมพ์
- ชงชัย สันติวงษ์ (2540). พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช
- ปฐมกานต์ ยาคี (2552). ความพึงพอใจของลูกค้าสำหรับค่าธรรมเนียมเข้าชมเชียงใหม่ชวอควาเรียม.
การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553, หน้า 48-50). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อ
เสริมกรุงเทพ
- พรพิมล ก้านกนก (2553). การสื่อสารการตลาด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- วิรุฬ พรรณเทวี (2542). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงานกระทรวง
มหาดไทย ในอำเภอเมืองจังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตร์
มหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ศิวัช เหมือนฤทธิ์ และปราณี เอี่ยมละออภักดี (2553). การจัดการเชิงกลยุทธ์ และกลยุทธ์การตลาด
เพื่อเพิ่มผลประกอบการในธุรกิจนำเข้าและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยา : กรณีศึกษา
ผลิตภัณฑ์ยา Levophed ของบริษัทอินโดไชน่า เฮลท์แคร์ จำกัด. การศึกษาค้นคว้าด้วย
ตนเอง, คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
- สมเกียรติ รุ่งนริตติสัย (2554). การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะผลิตภัณฑ์ ความพึงพอใจ และ
พฤติกรรมการใช้ยาสามัญและยาต้นแบบของแพทย์. การค้นคว้าแบบอิสระ
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, คณะบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรี-
นครินทรวิโรฒ

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สมศักดิ์ โฉมเลขา (2556). ทาเคดะ ส่งเสริมความรู้ คู่จริยธรรม นำธุรกิจยั่งยืน. รายงานพิเศษ วงการแพทย์, จากเว็บไซต์ : http://www.takeda.co.th/~media/Countries/th/Files/Takeda_News.pdf
- สิริพิม อร่ามณภา (2551). ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยารักษาโรคตาในผู้ป่วยโรคตาของจักษุแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือของประเทศไทย. การค้นคว้าแบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุขฤดี เกษมพิพัฒน์กุล (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาที่มีต่อบริษัทผลิตและจัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ยา กรณีศึกษา : บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด. การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
- สุรศักดิ์ จิระบรรจง (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกใช้อายในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าแบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุวัฒนา วงษ์กระพิน(2530). การสื่อสารการตลาด. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เสรี วงษ์มณฑา (2540). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ซีระฟิล์มและโซเท็กซ์
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557). รายงานผลเบื้องต้นสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557, จากเว็บไซต์ : <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/older57.pdf>
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2539). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อรรณพ สุนทรนนท์ และวรรณิ ชัยเฉลิมพงษ์ (2556). ลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกร และ ผู้แทนยาที่ไม่ใช่เภสัชกร. การประชุมวิชาการและการนำเสนอผลงานระดับชาติ ประจำปี 2556
- Ankush et.al (2015) .A Survey on Doctor ‘s Expectation from Medical Representative in Karnataka State. IJCRR Section: Healthcare Sci. Journal Impact Factor 4.016
- Audrey Balay-Karperien et al.(2007). The marketing of drugs: how drug companies manipulate the prescribing habits of doctors ค้นเมื่อ 22 กันยายน 2558, จากเว็บไซต์ :

บรรณานุกรม (ต่อ)

http://www.researchgate.net/publication/230584908_The_marketing_of_drugs_how_drug_companies_manipulate_the_prescribing_habits_of_doctors

Business Monitor International (2556). The World Pharmaceutical Markets Fact Book 2013, ๑๓๓
เว็บไซต์ : www.academia.edu/4258491/The_World_Pharmaceutical_Markets_Fact_Book_2013

Kotler and Armstrong (1990). Market an Introduction. (2nd ed). New Jersey : Prentice-Hall

Kotler and Armstrong (2002). Principles of Marketing. New York : Prentice Hall

Kotler, Philip/Keller, Kevin Lane (2009). Marketing Management. (13th ed). New Jersey : Prentice-Hall, Upper Saddle River

McCarthy, E. Jerome & Perreault William D, Jr. (1990). Basic Marketing. (10th ed). Illinois. Richard D. Irwin, Inc.

Mowen & Minor (1998 :5). Consumer Behavior. New Jersey : Prentice-Hall, Upper Saddle River

Solomon, M. R. (1996). Consumer Behavior. (3rd ed). Englewood Cliff, NJ.: Prentice-Hall

Stanton and Futrell (1987). Fundamentals of Marketing (McGraw-Hill series in marketing).(8th ed).: McGraw-Hill



แบบสัมภาษณ์แพทย์

การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

ชื่อ.....

โรงพยาบาล.....

แผนก.....

วันที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

บทสัมภาษณ์ตามโครงสร้างงานวิจัย

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับอาชีพผู้แทนยา
.....
2. ท่านคิดว่าวิธีการทำงานของผู้แทนบริษัทยาต้นแบบในปัจจุบันเป็นอย่างไร
.....
3. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านความรู้ของผู้แทนยาที่ดีควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร
.....
4. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านการสื่อสารของผู้แทนยาที่ดีควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร
.....
5. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออกของผู้แทนยาที่ดีควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร (บุคลิกภาพ มนุษยสัมพันธ์ มารยาท และกาลเทศะ)
.....
6. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านการทำงานของผู้แทนยาที่ดีควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร (ความขยัน จริยธรรมในการทำงาน)
.....
7. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านใดของผู้แทนยาที่สำคัญที่สุด
.....
8. แนวคิด ข้อเสนอ เพื่อการปรับปรุง หรือพัฒนาผู้แทนยาให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการทำงาน
.....

แบบสัมภาษณ์ผู้แทนบริษัทต้นแบบ
การศึกษาคุณสมบัติของผู้แทนบริษัทต้นแบบที่แพทย์ต้องการ

ชื่อ.....
 บริษัท.....
 แผนก/ยาที่รับผิดชอบ.....
 การศึกษา.....
 ประสบการณ์ทำงาน.....
 วันที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

บทสัมภาษณ์ตามโครงสร้างงานวิจัย

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับอาชีพผู้แทนยา

2. การทำงานของท่านมีขั้นตอนหรือกระบวนการอย่างไรบ้าง

3. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านความรู้ของท่านเป็นอย่างไร

4. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านการสื่อสารของท่านเป็นอย่างไร

5. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านความสามารถในการแสดงออกของท่านเป็นอย่างไร
 (บุคลิกภาพ มนุษยสัมพันธ์ มารยาท และกาลเทศะ)

6. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านการทำงานของท่านเป็นอย่างไร (ความขยัน จริยธรรมในการ
 ทำงาน)

7. ในความคิดของท่าน คุณสมบัติด้านใดของผู้แทนยาที่สำคัญที่สุด

8. ในการทำงานของท่านเคยได้ยิน หรือพบเห็นว่าแพทย์มีการขอ (Request) การแสดงความคิดเห็น (Comment) หรือความไม่พอใจ (Complaint) อะไรบ้าง

.....

9. แนวคิด ข้อเสนอ เพื่อการปรับปรุง หรือพัฒนาผู้แทนยาให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการทำงาน

.....

